

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ МАКСИМА ТАНКА»

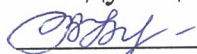
Факультет социально-педагогических технологий

Кафедра социальной педагогики

(рег. № 23-02 - 9 - 20 13 г.)

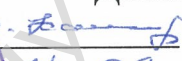
СОГЛАСОВАНО

Заведующий кафедрой

 В.Н. Клипинина
28. 02 20 13 г.

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета

 А.В. Касович
14. 03 20 13 г.



УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА

для специальности:

1-03 04 01-02 - Социальная педагогика. Воспитательная работа в образовательных учреждениях;

1-03 04 02-02 - Социальная педагогика. Практическая психология

Составители:

Г.Ф. Бедулина – доцент кафедры социальной педагогики УО «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», кандидат социологических наук, доцент

Е.К. Погодина – преподаватель кафедры социальной педагогики УО «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка»

Рассмотрено и утверждено

на заседании Совета БГПУ 28 03 20 13 г. протокол № 4

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ.....	5
Учебно-тематический план дисциплины «Социально-педагогическая профилактика».....	5
Содержание учебной дисциплины «Социально-педагогическая профилактика».....	7
Тема 1. Теоретические основы социально-педагогической профилактики.....	7
Тема 2. Понятие нормы и отклонения от нормы в социально-педагогической профилактике	10
Тема 3. Девиантное поведение несовершеннолетних и его социально-педагогическая профилактика.....	14
Тема 4. Социально-педагогическая профилактика агрессивного поведения детей и подростков.....	21
Тема 5. Противоправное поведение детей и подростков и его социально-педагогическая профилактика.....	27
Тема 6. Социально-педагогическая профилактика преступности и безнадзорности несовершеннолетних.....	32
Тема 7. Восстановительные подходы в социально-педагогической профилактике правонарушений несовершеннолетних.....	36
Тема 8. Социально-педагогическая запущенность и ее социально-педагогическая профилактика.....	39
Тема 9. Основные подходы к социально-педагогической профилактике нарушений процесса адаптации	45
Тема 10. Социально-педагогическая профилактика школьной дезадаптации.....	50
Тема 11. Суицидальное поведение и его социально-педагогическая профилактика.....	54
Тема 12. Аддиктивное поведение несовершеннолетних и его социально-педагогическая профилактика.....	58
Тема 13. Социально-педагогическая профилактика пьянства и алкоголизма у детей и подростков.....	62
Тема 14. Социально-педагогическая профилактика наркотической зависимости у детей и подростков.....	67
Тема 15. Современные технологии социально-педагогической работы с детьми и подростками девиантного поведения.....	74

Тема 16. Социально-педагогическая профилактика негативного влияния субкультуры на социализацию несовершеннолетних.....	78
Тема 17. Основные направления и формы работы социального педагога по социально-педагогической профилактике.....	84
Тема 18. Межведомственное взаимодействие в организации социально-педагогической профилактики.....	87
2. ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ.....	90
Тематика семинарских занятий по дисциплине «Социально-педагогическая профилактика».....	90
Управляемая самостоятельная работа студентов по дисциплине «Социально-педагогическая профилактика».....	105
Тематика рефератов по дисциплине «Социально-педагогическая профилактика».....	115
3. РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ.....	116
Тесты для самоконтроля по дисциплине «Социально-педагогическая профилактика».....	116
Вопросы к экзамену по дисциплине «Социально-педагогическая профилактика».....	120
4. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ.....	123
Литература.....	123
Словарь основных терминов по дисциплине «Социально-педагогическая профилактика».....	126

ВВЕДЕНИЕ

Значительная роль в профессиональной подготовке будущего социального педагога принадлежит дисциплине «Социально-педагогическая профилактика». Профилактическая работа является одним из важнейших направлений социально-педагогической деятельности. Она предполагает предупреждение и устранение причин, условий и факторов, которые вызывают те или иные отклонения в развитии детей и подростков, формирование установок на здоровый образ жизни, сохранение и укрепление здоровья участников учебно-воспитательного процесса.

Учебно-методический комплекс по дисциплине «Социально-педагогическая профилактика» предназначен для студентов, обучающихся по специальности 1-03 04 02 «Социальная педагогика. Дополнительная специальность».

Целью учебно-методического комплекса является повышение качества подготовки будущих социальных педагогов, информационное и методическое обеспечение преподавания дисциплины «Социально-педагогическая профилактика».

Материалы, представленные в данном учебно-методическом комплексе, предназначены, в первую очередь, для оказания помощи студентам в организации самостоятельной работы при подготовке к семинарским занятиям и экзамену по учебной дисциплине.

Структура учебно-методического комплекса по дисциплине «Социально-педагогическая профилактика» выглядит следующим образом:

- Теоретический раздел (содержит материалы для теоретического изучения учебной дисциплины).
- Практический раздел (включает материалы для проведения семинарских занятий, управляемой самостоятельной работы студентов, тематику рефератов по дисциплине).
- Раздел контроля знаний (включает материалы текущей и итоговой аттестации – тесты для самоконтроля, вопросы к экзамену по дисциплине).
- Вспомогательный раздел (содержит перечень рекомендуемой основной и дополнительной литературы, словарь основных терминов по дисциплине «Социально-педагогическая профилактика»).

Материалы данного учебно-методического комплекса прошли апробацию на факультете социально-педагогических технологий Белорусского государственного педагогического университета им. М. Танка.

Надеемся, что данный учебно-методический комплекс поможет студентам усвоить программу дисциплины и получить необходимые знания и навыки в области организации деятельности социального педагога по социально-педагогической профилактике.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ «СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА»

№ п/п	Название тем	Количество часов		
		Аудиторные		
		Всего	Лекции	Семинарские занятия
1.	Теоретические основы социально-педагогической профилактики	2	2	-
2.	Понятие нормы и отклонения от нормы в социально-педагогической профилактике	2	2	-
3.	Девиантное поведение несовершеннолетних и его социально-педагогическая профилактика	6	4	2
4.	Социально-педагогическая профилактика агрессивного поведения детей и подростков	4	2	2
5.	Противоправное поведение детей и подростков и его социально-педагогическая профилактика	4	2	2
6.	Социально-педагогическая профилактика преступности и безнадзорности несовершеннолетних	2	2	-
7.	Восстановительные подходы в социально-педагогической профилактике правонарушений несовершеннолетних	2	2	-
8.	Социально-педагогическая запущенность и ее социально-педагогическая профилактика	2	2	-
9.	Основные подходы к социально-педагогической профилактике нарушений процесса адаптации	4	2	2
10.	Социально-педагогическая профилактика школьной дезадаптации	4	2	2
11.	Суицидальное поведение и его социально-педагогическая профилактика	6	4	2
12.	Аддиктивное поведение несовершеннолетних и его социально-педагогическая профилактика	6	4	2
13.	Социально-педагогическая профилактика пьянства и алкоголизма у детей и подростков	6	4	2

14.	Социально-педагогическая профилактика наркотической зависимости у детей и подростков	6	4	2
15.	Современные технологии социально-педагогической работы с детьми и подростками девиантного поведения	4	2	2
16.	Социально-педагогическая профилактика негативного влияния субкультуры на социализацию несовершеннолетних	4	2	2
17.	Основные направления и формы работы социального педагога по социально-педагогической профилактике	6	4	2
18.	Межведомственное взаимодействие в организации социально-педагогической профилактики	2	2	-
	Количество часов	72	48	24
	Итого	Аудиторные – 72		

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА»

Тема 1. Теоретические основы социально-педагогической профилактики

Сущность и содержание понятия «социально-педагогическая профилактика». Социально-педагогическая профилактика как наука и сфера практической деятельности. Возникновение и становление социально-педагогической профилактики.

Формирование и совершенствование социальных отношений как одна из важнейших задач теории и организации социально-педагогической профилактики. Теоретические концепции и модели социально-педагогической профилактики.

Основные задачи социально-педагогической профилактики. Принципы и методы социально-педагогической профилактики. Область социально-педагогической профилактики. Основные направления социально-педагогической профилактики.

Под профилактикой подразумеваются научно обоснованные и своевременно предпринимаемые действия, направленные на предотвращение возможных физических или социокультурных коллизий у отдельных индивидов групп риска, сохранение, поддержание и защиту нормального уровня жизни и здоровья людей, содействие им в достижении поставленных целей и раскрытие их внутренних потенциалов. Первичная профилактика требует комплексного подхода, который приводит в действие системы и структуры, способные предотвратить возможные проблемы или решить поставленные задачи.

Социальная профилактика (предупреждение) - это деятельность по предупреждению социальных проблем, социального отклонения или удержанию их на социально терпимом уровне посредством устранения или нейтрализации порождающих их причин.

Социально-педагогическая профилактика — это система мер социального воспитания, направленных на создание оптимальной социальной ситуации развития детей и подростков и способствующих проявлению различных видов его активности.

Исходя из понимания социальной ситуации развития, ее объективного (какой она реально является) и субъективного (какой она воспринимается и переживается) аспектов, социально-педагогическая профилактика направлена на изменение различных внешних и внутренних факторов и условий социального воспитания или перестройку их взаимодействия. Занимаясь этим видом профилактики, социальный педагог может направить свою деятельность на воспитательный микросоциум ребенка (педагоги, родители, группа сверстников), изменяя характер их отношения, воздействия на ребенка. Он также может воздействовать на его представления об окружающих и взаимоотношениях с ними и сопровождающие их переживания и изменять их. Наконец, он может способствовать изменению

позиции ребенка по отношению к социуму (содействие, противодействие, бездействие).

Выделяют *три уровня социальной профилактики*:

1. *Общесоциальный уровень* (общая профилактика) предусматривает деятельность государства, общества, их институтов, направленную на разрешение противоречий в области экономики, социальной жизни, в нравственно - духовной сфере и т.п. Она осуществляется различными органами государственной власти и управления, общественными формированиями, для которых функция предупреждения преступности не является главной или профессиональной.

2. *Специальный уровень* (социально-педагогическая профилактика) состоит в целенаправленном воздействии на негативные факторы, связанные с отдельными видами отклонений или проблем. Устранение или нейтрализация причин этих отклонений осуществляется в процессе деятельности соответствующих субъектов, для которых профилактическая функция является профессиональной.

3. *Индивидуальный уровень* (индивидуальная профилактика) представляет собой профилактическую деятельность в отношении конкретных лиц, поведение которых имеет черты отклонения или проблемности.

Эффективность социально-педагогической профилактики определяется реализацией структурно-функциональной модели, включающей блоки первичной и вторичной профилактики в условиях воспитательной среды школы. *Первичная (общая) социально-педагогическая профилактика* - совокупность социально-педагогических мероприятий образовательного учреждения, направленных на предупреждение, устранение и нейтрализацию причин и условий, вызывающих негативные социальные отклонения в поведении, социальном развитии, социально-психологической адаптации, воспитании, социализации школьников с социально-приемлемым уровнем. *Вторичная (специальная) социально-педагогическая профилактика* - совокупность социально-педагогических мероприятий специалистов полидисциплинарной команды, направленных на предупреждение, устранение и нейтрализацию причин и условий, вызывающих негативные социальные отклонения в поведении, социальном развитии, социально-психологической адаптации, воспитании, социализации школьников с социально-нейтральным и социально-неприемлемым уровнями индивидуального социального здоровья.

Основные цели социально-педагогической профилактики:

- выявление причин и условий, способствующих возникновению какой-либо проблемы или комплекса проблем;
- уменьшение вероятности или предупреждение возникновения недопустимых отклонений от системы социальных стандартов и норм в деятельности и поведении человека или группы;
- предотвращение возможных психологических, социокультурных и других коллизий у человека или группы;

- сохранение, поддержание и защита оптимального уровня и образа жизни людей;
- содействие человеку или группе в достижении поставленных целей, раскрытие их внутренних потенциалов и творческих способностей.

Рассматривая социально-педагогическую профилактику как сознательную и социально организованную деятельность, можно выделить последовательный ряд её основных *стадий*:

1. *Стадия предупреждения* - основной задачей, которой является принятие мер, формирующих у человека социально приемлемую систему ценностей, потребностей и представлений. Это позволит ему избегать таких форм поведения и деятельности, которые могут осложнить процесс жизнедеятельности его самого и его ближайшего окружения.

2. *Стадия предотвращения* - направлена на принятие своевременных и эффективных мер недопущения возникновения ситуации, чреватой осложнением процесса жизнедеятельности субъекта. Так, обучая ребёнка правилам поведения на дороге, родители, школа и общество получают возможность значительно снизить риск попадания его в дорожно-транспортное происшествие.

3. *Стадия пресечения* - используя социально приемлемые способы, блокировать формы деятельности и поведения субъекта, которые могут привести к возникновению негативных последствий как для него и его ближайшего окружения, так и для общества в целом. Именно на решение этой задачи направлена существующая в любом обществе система законодательных, морально-нравственных, педагогических, административных и других санкций, карающих за совершение определённых действий или не допускающих их повторения.

Принципами социально-педагогической профилактики являются: принцип превентивности с учетом возраста, пола, индивидуальных особенностей; принцип полидисциплинарности в социально-педагогической деятельности; принцип фасилитации в работе со школьником, находящимся в трудной жизненной / социально опасной ситуации; принцип системности; принцип своевременности педагогического вмешательства в процесс социального развития личности школьника; принцип комплексности в диагностической деятельности.

Успех социально-профилактических мероприятий во многом определяется тем, на каких принципиальных основаниях строится эта деятельность. В основе взаимодействия школы и семьи должно быть взаимное доверие и уважение, взаимная поддержка и помощь, терпение и терпимость по отношению друг к другу. Это поможет педагогам и родителям объединить свои усилия в создании условий, для формирования у ребенка тех качеств и свойств, которые необходимы для его самоопределения и самореализации.

Условия эффективности социально-педагогической профилактики:

1. Управленческие условия:

- готовность всего педагогического коллектива к реализации модели социально-педагогической профилактики;
- сформированность личностной, теоретической и практической готовности социальных педагогов, классных руководителей к преодолению развития девиаций;
- наличие кадрового, экономического, медицинского, валеологического ресурсов общеобразовательного учреждения.

2. Социально-педагогические условия:

- инициатива / согласие законных представителей интересов школьника;
- непрерывное социально-педагогическое сопровождение и помощь в течение всего периода обучения и воспитания в образовательном учреждении;
- разработка мероприятий междисциплинарного воздействия;
- взаимодействие специалистов междисциплинарной команды;
- приоритетность использования положительной направленности личности школьника (подростка);
- комплексная педагогическая, психологическая, медицинская, валеологическая оценка качества социального здоровья личности школьника;
- изменение социокультурного окружения.

Тема 2. Понятие нормы и отклонения от нормы в социально-педагогической профилактике

Понятие и основные виды норм. Два подхода к нормогенезу: социальноисторический и системноконструктивный. Социальная норма как исторически сложившаяся в обществе мера допустимого поведения. Значение социальных норм для человека и для общества. Функции социальных норм. Классификация социальных норм. Социальные нормы как фактор социализации и воспитания. Современные представления о норме и патологии. Механизмы регулирования социальных норм. Поведение личности, не отвечающее требованиям социальных и психических норм и его причины.

Социальные отклонения: понятие, структура и динамика. Характеристика компонентов социальных отклонений (человек, норма, другой человек, социальная группа). Сравнительный анализ концепций отклоняющегося поведения: биологический, социологический, психологический подходы. Детерминация отклоняющегося поведения. Наследственно-биологические факторы отклоняющегося поведения. Внутрличностные причины и механизмы поведенческих девиаций. Причины, связанные с психическими и психофизиологическими расстройствами. Причины социального и психологического характера. Причины, связанные с возрастными кризисами. Аномальное развитие пренатального онтогенеза как фактор риска. Механизмы взаимодействия и функционирования социальных норм и отклонений.

Понятие нормы является исходным для изучения любых девиаций, поскольку, по определению, отклоняющееся поведение - это поведение, отклоняющееся от социальных норм.

В переводе с латинского языка "*норма*" - правило, образец, предписание. В естественных и общественных науках норма понимается как предел, мера допустимого для сохранения и изменения систем. Социальные нормы являются одним из видов существующих норм (наряду с техническими, биологическими, медицинскими и др.). Специфической особенностью социальных норм является то, что они регулируют сферу взаимодействия людей.

Социальная норма - совокупность требований и ожиданий, которые предъявляет социальная общность (группа, организация, класс, общество) к своим членам с целью регуляции деятельности и отношений. Социальная норма закрепляет исторически сложившийся в конкретном обществе интервал дозволенного или обязательного поведения людей, а также социальных групп и организаций.

При всем многообразии проявлений социальные нормы имеют следующие *основные свойства*: объективность, историчность, универсальность, схематичность, безусловность. Данные свойства означают, что норма является исторически выработанным, обобщенным социальным предписанием, обязательным для выполнения со стороны всех людей и в любой ситуации.

Функции социальных норм:

- *регулятивная* - нормы устанавливают правила поведения в обществе, регламентируют социальное взаимодействие. Регулируя жизнь общества, они обеспечивают стабильность его функционирования, поддержание социальных процессов в необходимом состоянии, упорядоченность общественных отношений. Социальные нормы поддерживают определенную системность общества, условия его существования как единого организма.

- *оценочная* - социальные нормы выступают в общественной практике критериями отношения к тем или иным действиям, основанием оценки социально значимого поведения конкретных субъектов (моральное – аморальное, правомерное – неправомерное).

- *трансляционная* - в социальных нормах сконцентрированы достижения человечества в организации общественной жизни, созданная поколениями культура отношений, опыт общественного устройства. В виде социальных норм этот опыт, культура не только сохраняются, но и «транслируются» в будущее, передаются следующим поколениям (через образование, воспитание и т.д.).

Социальные нормы могут образовываться *стихийно* (например, в виде традиций) или *целенаправленно* (например, в форме законов, официальных предписаний или запретов).

Социальные нормы могут иметь разнообразные формы и содержание. Нормы могут быть формализованы - записаны в виде законов, правил,

инструкций. Но гораздо чаще они существуют в таких формах общественного сознания, как народные традиции, социальные установки, общественное мнение. Различные виды норм тесно взаимосвязаны.

По сфере регулируемых отношений выделяют следующие *основные группы социальных норм*: духовно-нравственные, морально-этические, правовые, политические, организационно-профессиональные и др.

Носителями *нравственных (духовных) норм* выступают сами люди, а также такие социальные институты, как семья, религиозные конфессии, общественные организации. Духовно-нравственные нормы существуют в различных формах. Это, прежде всего, общечеловеческие ценности, представленные в мировых религиях, художественной культуре и научной мысли. Также это народные традиции и обычаи, международные конвенции и декларации.

В ряде случаев нравственные нормы сливаются в единое образование с *этическими нормами*. Морально-этические нормы представляют собой ожидания-предписания определенной социальной группы (реальной или номинальной) в отношении ее членов. Носителями морально-этических норм являются конкретные социальные объединения, их лидеры и руководители. Этические нормы могут быть прямым следствием нравственных ценностей, но могут и противоречить им, что имеет место, например, в случаях корпоративной этики или законов асоциальных групп.

Правовые нормы, будучи разновидностью социальных норм, более конкретны. Они закреплены в основных документах государства (конституция, уголовный кодекс, гражданский кодекс). Данные нормы регулируются всей государственной системой (законотворческие институты, правительство, правоохранительные органы). Противоправное поведение, по сути, направлено на дестабилизацию порядка - основы социальной жизни, а не только на ущемление интересов отдельного пострадавшего человека. Поэтому данный вид отклоняющегося поведения сегодня рассматривается как один из наиболее опасных для общества.

Политические нормы сформулированы в международных документах и межгосударственных соглашениях и регулируют отношения между странами (народами).

Организационно-профессиональные нормы регулируются должностными инструкциями, правилами внутреннего распорядка, профессиональными традициями.

Будучи социальными феноменами, социальные нормы интериоризируются во внутренний мир личности в течение всей жизни. Особенно интенсивно это происходит на ранних этапах развития ребенка в семье. Нормы присутствуют в индивидуальном сознании в форме социально-психологических установок и формируют готовность человека к определенному виду социального поведения.

Социальные отклонения - это нарушения социальных норм, которые характеризуются определенной массовостью, устойчивостью и распространенностью.

Существует несколько подходов к классификации видов отклоняющегося поведения личности:

а) в зависимости от масштаба выделяют массовые и индивидуальные отклонения;

б) по значению последствий — негативные (вызывающие вредные последствия и создающие потенциальную опасность) и позитивные;

в) по субъекту — отклонения конкретных лиц, неформальных групп (например, деятельность бандитских группировок), официальных структур, условных социальных групп (например, женский алкоголизм);

г) по объекту — экономические, бытовые, имущественные нарушения и другие;

д) по длительности — единовременные и длительные;

е) по типу нарушаемой нормы — преступность, пьянство (алкоголизм), наркотизм, самоубийства, аморальное поведение, бродяжничество, проституция, хулиганство, терроризм, деструктивные культы и др.

Ю.А. Клейберг выделяет три основные группы поведенческих девиаций: *негативные* (например, употребление наркотиков), *позитивные* (например, социальное творчество) и *социально-нейтральные* (например, попрошайничество).

Классификация Е.В. Змановской основана на таких критериях, как вид нарушаемой нормы и негативные последствия отклоняющегося поведения. В соответствии с перечисленными критериями она выделяет три основные группы отклоняющегося поведения:

- *антисоциальное* (делинквентное) поведение (поведение, противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей; оно включает любые действия или бездействия, запрещенные законодательством),

- *асоциальное* (аморальное) поведение (поведение, уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений; оно может проявляться как агрессивное поведение, сексуальные девиации, вовлеченность в азартные игры, бродяжничество, иждивенчество),

- *аутодеструктивное* (саморазрушительное) поведение (поведение, отклоняющееся от медицинских и психологических норм, угрожающее целостности и развитию самой личности; саморазрушительное поведение в современном мире выступает в следующих основных формах: суицидальное поведение, пищевая зависимость, химическая зависимость (злоупотребление психоактивными веществами), фанатическое поведение (например, вовлеченность в деструктивно-религиозный культ), аутическое поведение, виктимное поведение (поведение жертвы), деятельность с выраженным риском для жизни (экстремальные виды спорта и др.).

Особого внимания заслуживает вопрос о детерминации отклоняющегося поведения. Под *детерминацией* понимается совокупность факторов, вызывающих, провоцирующих, усиливающих или

поддерживающих отклоняющееся поведение. Выделяют следующие *группы факторов*, детерминирующих отклоняющееся поведение личности:

— внешние условия физической среды (климатический, геофизический, экологический факторы и др.);

— внешние социальные условия (общественные процессы (социально-экономическая ситуация, государственная политика, традиции, мода, средства массовой информации), характеристики социальных групп, в которые включена личность (расовая и классовая принадлежность, этнические установки, субкультура, социальный статус), микросоциальная среда (уровень и стиль жизни семьи, психологический климат в семье, личности родителей, характер взаимоотношений в семье, стиль семейного воспитания, друзья, другие значимые люди);

— внутренние наследственно-биологические и конституциональные предпосылки (наследственно-генетические особенности, врожденные свойства индивида (приобретенные во время внутриутробного развития и родов), импринтинг (запечатление на ранних этапах онтогенеза);

— внутриличностные причины и механизмы отклоняющегося поведения.

Тема 3. Девиантное поведение несовершеннолетних и его социально-педагогическая профилактика

Понятие девиантного поведения. Девиантное поведение как отклонение от принятых норм. Дифференциальные аспекты девиантного поведения. Этнокультуральные варианты девиантного поведения. Гендерные аспекты девиантного поведения. Структура девиантного поведения. Классификация девиантного поведения. Основные виды девиантного поведения. Формы проявления девиантного поведения, их содержательная характеристика. Понятие асоциальной личности и группы.

Социальные факторы, влияющие на формирование девиантного поведения детей и подростков. Биологические факторы, влияющие на формирование девиантного поведения детей и подростков.

Социально-психологические особенности подросткового возраста, социальное созревание. Возрастные ситуационно-личностные реакции, свойственные детям и подросткам. Типы акцентуации характера у подростков и их взаимосвязь с формами девиантного поведения.

Специфика организации профилактической работы с подростками. Задачи, принципы, формы, методы социально-педагогической профилактики девиантного поведения.

Девиантное (отклоняющееся) поведение – это поведение, нарушающее социальные нормы определенного общества. Оно выражается в поступках, поведении (или бездействии) как отдельных индивидов, так и социальных групп, отступающих от установленных законодательно или сложившихся в конкретном социуме общепринятых норм, правил, принципов, образцов

поведения, обычаев, традиций. Это устойчивое поведение личности, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся ее социальной дезадаптацией.

Выделяют следующие формы отклоняющегося поведения: антисоциальное (делинквентное) поведение, асоциальное (аморальное) поведение, аутодеструктивное (саморазрушительное) поведение.

Антисоциальное поведение – это поведение, противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих. В детском возрасте (5-12 лет) наиболее распространены такие формы антисоциального поведения, как насилие в отношении сверстников или более младших и слабых детей, жестокое отношение с животными, воровство, порча чужого имущества. У подростков (13-18 лет) преобладают хулиганство, кражи, вандализм, физическое насилие, торговля наркотиками.

Асоциальное поведение – это уклонение от выполнения морально-нравственных норм, принятых в обществе. У детей наиболее распространены побеги из дому, систематические пропуски в школе, воровство, агрессивное поведение, вымогательство, ложь. В подростковом возрасте характерны уходы из дома, бродяжничество, отказ от обучения, агрессивное поведение, ненормативная лексика.

Аутодеструктивное поведение – это поведение, отклоняющееся от медицинских и психологических норм, угрожающее целостности и развитию самой личности. Дети склонны к курению, токсикомании, но в целом для этого возраста аутодеструкция маловероятна. У подростков эта форма поведения выражается в употреблении наркотиков и алкоголя, в самопорезах, в игровой и компьютерной зависимости, в пищевых злоупотреблениях и отказах пищи, возможны суицидальное поведение и самоубийства.

Выделение отдельных форм отклоняющегося поведения условно, поскольку в реальной жизни описанные формы, как правило, сочетаются в зависимости от совокупности индивидуальных и социальных предпосылок личностного развития.

Девиянтные действия выступают:

- как средство достижения значимой цели;
- как способ психологической разрядки, замещения блокированной потребности и переключения деятельности;
- как самоцель, удовлетворяющая потребность в самореализации и самоутверждении.

Особенности подростковых девиаций:

- высокая аффективная заряженность поведенческих реакций;
- импульсивный характер реагирования на фрустрирующую ситуацию;
- кратковременность реакций с критическим выходом;
- недифференцированная направленность реагирования;
- высокий уровень готовности к девиантным действиям.

Девиантное поведение может иметь разнообразную *структуру* и динамические характеристики, формироваться как изолированное явление

или как явление группового порядка, сочетаться с иными клиническими формами или быть единичным феноменом, являться устойчивым или неустойчивым, иметь различную направленность и социальную значимость.

Индивидуальные (изолированные) девиации - включают в себя типы отклоняющегося поведения и клинические формы, при которых оно не носит характера зависимости от поведения окружающих. Нередко индивид осознанно стремится к выбору изолированной девиации, желая кардинально отличаться от окружающих. К изолированным девиациям относятся коммуникативные формы отклоняющегося поведения (аутистическое поведение, нарциссическое поведение, гипербобщительность), аутоагрессивное поведение в виде суицидальных попыток, аномалии сексуального развития и поведения, нарушения пищевого поведения (анорексия или булимия). Сверхценные психопатологические увлечения (клептомания и др.), злоупотребление веществами, вызывающими изменения психической деятельности (наркотическая и алкогольная зависимость).

Групповые девиации носят характер зависимости от поведения окружающих (подростковые варианты отклоняющегося поведения; музыкальный, религиозный, спортивный фанатизм и др.). В основе групповых разновидностей девиантного поведения лежит принцип группового давления и толерантности к этому давлению. Групповое давление на индивида способно оказывать как референтная группа, так и семья.

Временные девиации - характеризуются малой длительностью существования отклоняющегося поведения, часто связаны с групповым давлением и невозможностью быть вне группы (подросток в лагере отдыха).

Постоянные девиации имеют склонность к длительному существованию и малой зависимости от внешних воздействий. Они составляют большинство девиантных форм поведения.

Устойчивые девиации - характеризуются тем, что в поведении человека преобладает лишь какая-либо единственная форма отклоняющегося поведения.

Неустойчивые девиации - наблюдается склонность к частой смене клинических проявлений (злоупотребление наркотическими веществами и нарушение пищевого поведения).

Стихийные девиации имеют склонность к быстрому, хаотичному и неспланированному формированию. Они возникают под влиянием внешних обстоятельств и характеризуются временным характером. Стечение обстоятельств и эмоциональный настрой индивида являются решающими в появлении неадекватного поведения. Провоцирующим моментом могут служить действия окружающих. Нередко стихийно совершаются агрессивные и ауто-агрессивные поступки при делинквентом и патохарактерологическом типах девиантного поведения.

Спланированные девиации носят характер регламентированности, заданности строгой очерченности (например, азартная игра, употребление алкоголя).

Структурированные девиации - групповая форма, в рамках которой четко расписаны роли всех ее участников.

Неструктурированные (слабоорганизованные) девиации - разновидность групповой формы при отсутствии иерархических взаимоотношений.

Экспансивные девиации характеризуются вторжением в сферы жизни и деятельности окружающих людей, зачастую склонностью игнорировать их интересы и даже посягать на их свободу (например, агрессивное или гипербобщительное поведение, сексуальные аномалии). При неэкспансивных девиациях индивид формально может не задевать интересы окружающих (аутизм).

Эгоистические девиации отличаются нацеленностью на получение удовлетворения или личной выгоды (например, злоупотребление алкоголем, наркотическими веществами, сексуальные девиации).

Альтруистические девиации направлены на интересы других людей, нередко сочетаются со склонностью к самопожертвованию и самоуничтожению.

Осознаваемые девиации представляют собой отклоняющиеся формы поведения, которые человек осознает как отклоняющиеся от нормы и по отношению к которым он может испытывать негативные эмоции и желание их исправить. Критичность чаще носит волнообразный характер.

Неосознаваемые девиации встречаются в рамках психических расстройств.

Первичные девиации представляют собой любые формы ненормативного поведения.

Вторичные девиации возникают в результате вольного или невольного следования девиантом за приклеенным ему обществом ярлыком, оправдывать их ожидания, стремиться подтвердить справедливость их мнений в отношении собственного отклоняющегося поведения.

Отклоняющееся поведение имеет сложную природу, обусловленную самыми разнообразными факторами, находящимися в сложном взаимодействии и взаимовлиянии. Можно выделить основные *факторы*, обуславливающие девиантное поведение несовершеннолетних.

1. *Биологические факторы* выражаются в существовании неблагоприятных физиологических или анатомических особенностей организма ребенка, затрудняющих его социальную адаптацию. К ним относятся:

– *генетические*, которые передаются по наследству (нарушения умственного развития, дефекты слуха и зрения, телесные пороки, повреждения нервной системы) или приобретаются еще во время беременности матери в силу неполноценного и неправильного питания, употребления ею алкогольных напитков, курения; заболеваний матери (физические и психические травмы во время беременности, хронические и соматические инфекционные заболевания, черепно-мозговые и психические травмы, венерические заболевания); влияния наследственных заболеваний;

– *психофизиологические*, связанные с влиянием на организм человека психофизиологических нагрузок, конфликтных ситуаций, химического состава окружающей среды, новых видов энергии, приводящих к различным соматическим, аллергическим, токсическим заболеваниям;

– *физиологические*, включающие в себя дефекты речи, внешнюю непривлекательность, недостатки конституционно-соматического склада человека, которые в большинстве случаев вызывают негативное отношение со стороны окружающих, что приводит к искажению системы межличностных отношений ребенка в среде сверстников, коллективе.

2. *Психологические факторы*, в которые включаются наличие у ребенка психопатологии или акцентуации (чрезмерное усиление) отдельных черт характера. В каждый период развития ребенка, формируются некоторые психические качества, черты личности и характера. У подростка наблюдается два процесса развития психики: либо отчуждение от той социальной среды, где он живет, либо приобщение. Если в семье ребенок чувствует недостаток родительской ласки, любви, внимания, то защитным механизмом в этом случае будет выступать отчуждение. Проявлениями такого отчуждения могут быть: невротические реакции, нарушение общения с окружающими, эмоциональная неустойчивость и холодность, повышенная уязвимость, обусловленные психическими заболеваниями выраженного или пограничного характера, отставанием или задержкой психического развития, разными психическими патологиями. Характерологические подростковые реакции, такие как отказ, протест, группирование, являются, как правило, следствием эмоционально зависимых, дисгармоничных семейных отношений. В случае несформированности системы нравственных ценностей подростка сфера его интересов начинает принимать преимущественно корыстную, насильственную, паразитическую или потребительскую направленность.

3. *Социально-педагогические факторы* выражаются в дефектах школьного, семейного или общественного воспитания, в основе которых лежат половозрастные и индивидуальные особенности развития детей, приводящих к отклонениям в ранней социализации ребенка в период детства с накоплением негативного опыта; в стойкой школьной неуспешности ребенка с разрывом связей со школой (педагогическая запущенность), ведущей к несформированности у подростка познавательных мотивов, интересов и школьных навыков. Такие дети, как правило, изначально бывают плохо подготовлены к школе, негативно относятся к домашним заданиям, выражают безразличие к школьным оценкам, что говорит об их учебной дезадаптации.

4. *Социально-экономические факторы* включают социальное неравенство; расслоение общества на богатых и бедных; обнищание значительной массы населения, ограничение социально приемлемых способов получения достойного заработка; безработицу; инфляцию и, как следствие, социальную напряженность.

5. *Морально-этические факторы* проявляются, с одной стороны, в низком морально-нравственном уровне современного общества, разрушении ценностей, в первую очередь духовных, в утверждении психологии «вещизма», падения нравов; с другой – в нейтральном отношении общества к проявлениям девиантного поведения.

Таким образом, девиантное поведение предстает как нормальная реакция на ненормальные для ребенка или группы подростков условия (социальные или микросоциальные), в которых они оказались, и в то же время как язык общения с социумом, когда другие социально приемлемые способы общения исчерпали себя или недоступны.

Система профилактики девиантного поведения учащихся в образовательном учреждении включает в себя в качестве первоочередных следующие меры:

- создание комплексных групп специалистов, обеспечивающих социальную защиту учащихся (социальные педагоги, психологи, медики и др.);
- создание воспитывающей среды, позволяющей гармонизировать отношение детей и подростков со своим ближайшим окружением в семье, по месту жительства, учебы;
- создание групп поддержки из специалистов различного профиля, обучающих родителей решению проблем, связанных с детьми и подростками;
- организацию подготовки специалистов, способных оказывать профессиональную социально-педагогическую, психологическую, медицинскую помощь и занимающихся воспитательно-профилактической работой прежде всего с детьми и подростками группы риска и их семьями;
- создание общественных образовательных программ для усиления осознания и привлечения внимания к проблемам молодежи с отклоняющимся от нормы поведением (телевизионные программы, обучающие программы и т.д.);
- организацию детского досуга. Досуговая сфера жизнедеятельности детей и подростков может выполнять следующие функции: восстановление физических и духовных сил детей и подростков, развитие их способностей и интересов и свободное общение со значимыми для ребенка людьми. Большую роль в организации досуга детей и подростков на сегодняшний день могут сыграть учреждения дополнительного образования. Профилактика девиаций через включение ребенка в деятельность УДО подкрепляется возможностью создания ситуаций самореализации, самовыражения и самоутверждения для каждого конкретного ребенка.
- информационно-просветительскую работу.

По *типу профилактики* специалисты различают *общесоциальную (неспецифическую)* – не затрагивающую непосредственно проблему отклоняющегося поведения несовершеннолетних, а влияющая на нее косвенно, т.е. через административные механизмы, педагогические средства

и информационные технологии, а также *специфическую* профилактику, направленную оказывать влияние на конкретные проявления девиантного поведения.

Выделяют *три основных уровня* профилактики девиантного поведения подростков.

- На *личностном уровне* воздействие на целевую группу направлено на формирование таких качеств личности, которые создают основу социально-приемлемого поведения несовершеннолетнего.

- *Семейный уровень* предполагает организацию влияния на семью несовершеннолетнего и его ближайшее окружение для предотвращения зарождения и развития девиантного поведения.

- *Социальный уровень* профилактики способствует изменению общественных норм в отношении девиантного поведения, что создает благоприятные условия для организации профилактической работы на личностном и семейном уровнях.

При построении социально-педагогической коррекционно-реабилитационной программы работы с подростками девиантного поведения в качестве базовых учитываются следующие положения:

1. *Опора на положительные качества несовершеннолетнего.* Для социального педагога недопустимо категорическое осуждение ребенка, имеющего отклонения в поведении, высказывание мрачных прогнозов. Необходимо следовать путем создания для него «ситуации успеха», уметь найти положительное в поведении подростка, строить согласно этому деятельность социального педагога.

2. *Формирование будущих жизненных устремлений.* Имея, как правило, хроническую неуспеваемость в школе, подростки часто отчаиваются, не верят в свои силы, не видят будущего. Для такого подростка важно дальнейшее профессиональное самоопределение, и в этом случае помощь социального педагога направлена на определение его будущей профессии, выбор соответствующего интересам и возможностям подростка учебного заведения.

3. *Включение несовершеннолетнего, склонного к девиантному поведению, в значимую для него общественно-полезную деятельность.* Это сложная задача, так как зачастую требует изменения не только отношения к тому или иному виду деятельности, но и нормализацию отношений с коллективом детей. Как показывает практика, у трудновоспитуемых подростков свободного времени в четыре раза больше, чем у других школьников, и столь же велика разница его качественного использования. Если благополучные подростки самоутверждаются в учебе, труде, личных увлечениях, то для трудных подростков вхождение в эти сферы ограничено, и избыток свободного времени становится для них криминогенным фактором, существенно влияющим на нравственный облик несовершеннолетнего.

4. *Глубокая доверительность и уважение во взаимоотношениях с подростком.* В силу отсутствия у дезадаптированных подростков опыта

доброжелательного, спокойного общения, любое воспитательное воздействие встречает активное сопротивление несовершеннолетнего этому действию. Терпение и выдержка – главные помощники социальному педагогу в работе с такими детьми.

В процессе коррекционно-реабилитационной социально-педагогической деятельности специалист выполняет следующие *функции*:

- *восстановительную*, предполагающую восстановление тех положительных качеств, которые преобладали у подростка до наступления дезадаптации;

- *компенсирующую*, заключающуюся в формировании у подростка стремления исправить те или иные качества личности путем включения его в общественно-полезную деятельность, значимую для подростка; активизации потребностей подростка в самосовершенствовании, самовоспитании на основе самоанализа своих поступков, выработки самокритичного отношения к себе, выбора некоего идеала для подражания, принятия системы определенных нравственных ценностей и критериев для оценки своего поведения;

- *стимулирующую*, направленную на активизацию положительной мотивации деятельности подростка, предполагающую различные воспитательные приемы – убеждение, пример и др.

Тема 4. Социально-педагогическая профилактика агрессивного поведения детей и подростков

Агрессия и насилие как формы проявления девиантного поведения. Понятие агрессии и агрессивности. Агрессия как деструктивная форма развития конфликтов. Виды агрессии: реактивная, враждебная, инструментальная. Этиология агрессивности: теория влечений, фрустрационная теория, теория социального научения. Конструктивная и неконструктивная формы агрессии. Социализация агрессивности. Ситуативные предпосылки агрессивности.

Диагностика агрессивного поведения. Социально-педагогическая работа с родителями агрессивного ребенка. Основные направления и формы работы социального педагога по профилактике агрессивного поведения у детей и подростков.

Понятие насилия. Формы проявления насилия: физическое, эмоциональное, психологическое, сексуальное. Субъект насилия и жертва насилия. Уровни проявления насилия: массовый, групповой, индивидуальный. Последствия насилия: ближайшие и отдаленные.

Зарубежный опыт социальной работы по предупреждению насилия. Роль СППС, социальных служб в профилактике насилия и оказании помощи жертвам насилия. Основные методы и технологии социально-педагогической работы по профилактике агрессии и насилия.

Агрессия является неотъемлемой частью жизни личности и общества. В переводе с латинского языка "*агрессия*" означает "нападение".

Под *агрессией* понимают тенденцию (стремление), проявляющуюся в реальном поведении или фантазировании, с целью подчинить себе других либо доминировать над ними. Данная тенденция носит универсальный характер, а сам термин "агрессия" в целом имеет нейтральное значение.

Агрессия как психическая реальность имеет конкретные характеристики: направленность, формы проявления, интенсивность. Целью агрессии может быть как собственно причинение страдания (вреда) жертве (*враждебная агрессия*), так и использование агрессии как способа достижения иной цели (*инструментальная агрессия*). Агрессия бывает направлена на внешние объекты (людей или предметы) или на себя (тело или личность). Особую опасность для общества представляет агрессия, направленная на других людей.

Агрессия принимает самые разнообразные формы - явные или латентные. Несмотря на то, что термин "агрессия" обычно употребляется для обозначения разрушительных намерений, его распространяют и на более позитивные проявления, например активность, порождаемую честолюбием. Подобные действия обозначают как самоутверждение, чтобы подчеркнуть, что они побуждаются невраждебной мотивацией. Они проявляются в форме конкуренции, стремления к достижениям, спортивных состязаниях и т.д.

Необходимо разграничивать понятия «агрессия» и «агрессивность». *Агрессия* - это поведение (индивидуальное или коллективное), направленное на нанесение физического, либо психологического вреда или ущерба. *Агрессивность* - относительно устойчивая черта личности, выражающаяся в готовности к агрессии, а так же в склонности воспринимать и интерпретировать поведение другого как враждебное. В силу своей устойчивости и вхождения в структуру личности, агрессивность способна предопределять общую тенденцию поведения.

Агрессивное поведение может иметь различные (по степени выраженности) формы: *ситуативные агрессивные реакции* (в форме краткосрочной реакции на конкретную ситуацию); *пассивное агрессивное поведение* (в форме бездействия или отказа от чего-либо); *активное агрессивное поведение* (в форме разрушительных или насильственных действий).

В содержательном плане ведущими *признаками* агрессивного поведения можно считать такие его проявления, как:

- выраженное стремление к доминированию над людьми и использованию их в своих целях;
- тенденцию к разрушению;
- направленность на причинение вреда окружающим людям;
- склонность к насилию (причинению боли).

Выделяют следующие *формы агрессивного поведения*:

Физическая агрессия (нападение) - использование физической силы против другого лица.

Косвенная агрессия - действия, как окольными путями направленные на другое лицо (сплетни, злобные шутки), так и ни на кого не направленные

взрывы ярости (крик, топание ногами, битье кулаками по столу, хлопанье дверьми и др.).

Вербальная агрессия - выражение негативных чувств как через форму (крик, визг, ссора), так и через содержание словесных ответов (угрозы, проклятия, ругань).

Склонность к раздражению - готовность к проявлению при малейшем возбуждении вспыльчивости, резкости, грубости.

Негативизм - оппозиционная манера поведения, обычно направленная против авторитета или руководства. Может нарастать от пассивного сопротивления до активной борьбы против установившихся законов и обычаев.

Обида - зависть и ненависть к окружающим, обусловленные чувством горечи, гнева на весь мир за действительные или мнимые страдания.

Подозрительность - недоверие и осторожность по отношению к людям, основанные на убеждении, что окружающие намерены причинить вред.

Э. Фромм выделяет пять основных типов агрессии: доброкачественную, злокачественную, инструментальную, псевдоагрессию (непреднамеренная, игровая, самоутверждение), оборонительную (нападение, бегство, сопротивление, конформизм). Он различает агрессию биологически адаптивную, способствующую поддержанию жизни, *доброкачественную*, и *злокачественную* агрессию, не связанную с сохранением жизни. Биологически адаптивная агрессивность – это реакция на угрозу витальным интересам индивида. Биологическая неадаптивная агрессия – это злокачественная агрессивность, то есть деструктивность и жестокость. Она не является защитой от нападения или угрозы, приносит биологический вред и социальное разрушение.

Действие, в результате которого может быть нанесен ущерб, но которым не предшествовали злые намерения, Э. Фромм относит к *псевдоагрессии*. Он различает следующие подвиды псевдоагрессии: непреднамеренная псевдоагрессия (в качестве примера он рассматривает случайный выстрел с ранением человека); игровая псевдоагрессия (обнаруживается в учебных тренингах на ловкость, быстроту реакций); псевдоагрессия как самоутверждение.

В ситуации, когда возникает угроза жизни, здоровью, свободе или собственности проявляется так называемая *оборонительная* агрессия.

Насилие — это применение силовых методов, или психологического давления с помощью угроз применения силовых методов, заведомо направленных на слабых или тех, кто не может оказать сопротивление. Т.е., насилие – это вербальные или физические действия, причиняющие боль. Оно, как правило, протекает на фоне негативных эмоций агрессора (злость, ярость, садистическое удовольствие, безразличие) и в свою очередь вызывает негативные переживания жертвы (страх, унижение). Это поведение направляется агрессивными мотивами - разрушить, устранить, использовать, навредить. На когнитивном уровне оно поддерживается установками,

подтверждающими правильность такого поведения (предубеждения, мифы, убеждения).

Насилие является самым серьезным проявлением и нежелательным следствием агрессивного поведения. Человеческое насилие принципиально отличается от такового среди животных. Оно практически лишено биологической целесообразности, оно активно эксплуатирует человеческие чувства, оно паразитирует на человеческом интеллекте, наконец, оно многократно усиливается использованием оружия.

Существуют многочисленные классификации насилия:

1. По принципу воздействия: физическое, психологическое, эмоциональное, сексуальное и т.д.;
2. По социальному признаку: политическое, религиозное, бытовое, гендерное, насилие над несовершеннолетними и т.д.;
3. По количеству жертв: массовое, групповое, индивидуальное;
4. По форме причинения ущерба: угроза, терроризм, вымогательство, изнасилование, посягательство на собственность или территорию и т. д.

Физическое насилие – это толчки, пощечины, удары кулаком, ногой, использование тяжелых предметов, оружия и другие внешние воздействия, которые приводят к болевым ощущениям и травмам.

Психологическое (эмоциональное) насилие – это угрозы, грубость, издевательства, оскорбление словом и любое другое поведение, вызывающее отрицательную эмоциональную реакцию и душевную боль. Эмоциональные оскорбления идентифицировать гораздо труднее. Они, хотя и не оставляют синяков на теле, могут быть намного разрушительнее и вкупе с другого рода воздействиями, в том числе физическими, сильнее травмируют психику.

Этот тип насилия является наиболее распространенным и присутствует практически во всех случаях насилия в семье. Психологическое насилие трудно диагностировать. Если все остальные формы насилия легко определяются, поскольку имеют четкие физиологические последствия, то явные признаки психологического воздействия редко видны, а последствия при этом могут быть чрезвычайно тяжелыми. Широта и изощренность форм психологического насилия значительно затрудняет их классифицирование. Кроме того, психологическое насилие довольно часто выступает не само по себе, а вместе с другими видами насилия.

Психологическое насилие по отношению к детям – это враждебное или безразличное отношение к ребенку/подростку, приводящее к снижению самооценки, утраты веры в себя, формированию патологических черт характера, вызывающее нарушение социализации ребенка. У ребенка создается впечатление, что он никчемный, нелюбимый, порочный и заслуживающий подобного негативного отношения, не представляющий собой ценность.

Формы психологического насилия:

1. Отвержение (действия, демонстрирующие неприятие ребенка, принижающие его достоинство).

2. Терроризирование (угроза причинить ребенку физический вред, постановка перед ребенком сверхсложных задач с угрозой наказать за невыполнение).

3. Изоляция (необоснованное ограничение или запрещение социальных контактов ребенка со сверстниками).

4. Эксплуатация/развращение (побуждение к антисоциальному поведению: преступной деятельности, проституции, порнографии, употреблению наркотиков).

5. Игнорирование (отсутствие эмоционального отклика на нужды ребенка, формальное взаимодействие с ребенком).

Психологическое насилие в семье включает в себя различные формы взаимодействия с ребенком, которые разрушают отношения привязанности или, напротив, насильственно их фиксируют. Дж. Боулби ввел термин неадекватное/патогенное родительское воспитание/ родительство – это специфические формы коммуникации родителей и детей, проявляющиеся на полюсе родителей в виде психологического насилия, а на полюсе детей в невротизации и «виктимизации». К неадекватному/патогенному родительскому воспитанию относят эмоциональную депривацию, симбиоз, отвержение, гиперсоциализацию, неадекватные родительские установки. Ребенок жертвует своими потребностями, чувствами, мировоззрением в угоду ожиданиям, страхам или воспитательным принципам родителя.

7. Игнорирование элементарных психологических потребностей ребенка близко к заброшенности. Насильник выстраивает стратегию подчинения через систематическое лишение ребенка пищи, света, сна или общения с друзьями. Такое наказание является более тяжким по сравнению с заброшенностью, так как предполагает умышленное воздействие на психику ребенка, в то время как при заброшенности имеет место просто безразличие к его состоянию.

Последствия психологического насилия

У ребенка, подвергающегося систематическому психологическому насилию, развивается модель образа жизни жертвы и формируется состояние «готовности» повторять эту модель в своей взрослой жизни. Характерными чертами образа жизни жертвы являются следующие аспекты:

- искажение образа Я, обвинение самих себя за происходящее; снижение чувства собственной ценности и значимости;
- чувства страха и беспомощности как доминирующие чувства, мир воспринимается как двусмысленный, неопределенный и всегда опасный;
- открытость, хрупкость и неопределенность границ собственного Я, неспособность вовремя идентифицировать различные формы насилия; неспособность установить пределы и ограничения;
- депривация базовых потребностей (неудовлетворение потребности в любви, принятии, понимании, принадлежности);
- обязательное стремление к близости, синдром эмоциональной зависимости (созависимости): сверхпотребность в любви, страх потерять

объект привязанности, зависимость, неуверенность в себе и в других, отрицание собственных потребностей;

– подавление или обесценивание собственных чувств и переживаний, нарушение способности наслаждаться жизнью, нарушение способности к установлению эмоциональной близости, синдром «аффективной тупости» (отсутствие чувства общности с другими людьми, ощущение себя неспособным строить отношения эмоциональной привязанности, отвержение себя и других).

Сексуальное насилие – вид домогательства, выражаемый в форме как навязанных сексуальных прикосновений, сексуального унижения, так и принуждения к сексу и совершения сексуальных действий (вплоть до изнасилования и инцеста) против воли жертвы.

Домашнее, бытовое насилие, или насилие в семье, включает в себя физические, психические, эмоциональные и сексуальные оскорбления. Оно распространяется не только на замужние пары, но и на сожителей, любовников, бывших супругов, родителей и детей. Оно не ограничивается гетеросексуальными отношениями.

Экономическое насилие в семье, такое, как единоличное распределение средств семейного бюджета доминирующим членом семьи и строгий контроль за расходом денег с его стороны, является одной из форм эмоционального давления и оскорбления.

Насилие в семье — социально опасное действие, нарушающее права и свободы человека. Потому в его предотвращении важна слаженная (координированная) деятельность всех подразделений: правоохранительных органов (милиция, прокуратура, суд); органов социальной помощи и поддержки; органов здравоохранения и социально-психологической реабилитации как жертв, так и насильников.

Профилактика семейного насилия включает:

— учет кризисных семей (с медико-социальными отклонениями, феноменом дезадаптации и т.п.); представление информации о семейном насилии в органы статистики;

— контроль за социально-психологической реабилитацией детей и подростков с отклоняющимся поведением; предупреждение безнадзорности и беспризорности;

— организация психологического консультирования родителей из семей социального риска;

— социальная помощь и защита наиболее уязвимых для семейного насилия групп женщин;

— создание реабилитационных и адаптационных программ; кризисных центров, консультационных пунктов, телефонов доверия для жертв насилия и тех, кто ранее совершал насильственные действия и стремится избавиться от агрессивности.

Тема 5. Противоправное поведение детей и подростков и его социально-педагогическая профилактика

Правонарушение: общее понятие, терминология, систематика, распространенность. Правонарушение как форма антиобщественного поведения. Законность, правопорядок. Правила общежития.

Детерминанты противоправного поведения. Социальные факторы противоправного поведения. Психологические аспекты противоправного поведения. Клинико-психологические признаки патологических форм противоправного поведения. Социально-психологические критерии и целевая направленность противоправного поведения.

Виды правонарушений. Формы преступности и их характеристика. Малозначительные правонарушения. Проступки и формы их проявления.

Мотивация противоправного поведения. Мотивация правонарушений у несовершеннолетних. Факторы, влияющие на формирование противоправного поведения у детей и подростков.

Социальные институты и их роль в осуществлении функций контроля за поведением людей. Отечественный и зарубежный опыт профилактики правонарушений. Социально-педагогическая профилактическая деятельность с несовершеннолетними правонарушителями. Перспективы развития ювенальной юстиции.

Одной из форм антисоциального поведения, которое направлено против интересов общества в целом или личных интересов граждан, является *правонарушение*. В юриспруденции различают правомерное и неправомерное поведение граждан. Неправомерные действия (правонарушения) - такие юридические факты, которые противоречат нормам права.

Правонарушения являются одной из форм антисоциального поведения. Антисоциальное (антиобщественное) поведение направлено против интересов общества в целом, отдельных его ячеек, конкретных людей. К антиобщественному поведению, наряду с правонарушениями, относят поступки, связанные с невыполнением или непризнанием нравственных норм поведения в обществе.

Правонарушение — это несоблюдение правил поведения, установленных законом и другими нормативными актами. Оно может заключаться в совершении запрещенного действия или, наоборот, в невыполнении предписанной законом обязанности. Другими словами, правонарушение — любое неисполнение не только нравственных, но и правовых норм, требований закона о должном поведении.

По своей тяжести правонарушения делятся на проступки и преступления. *Проступки* — главным образом малозначительные правонарушения, которые не представляют большой общественной опасности. Как правило, это нарушение установленных обществом требований и правил поведения, закрепленных в различных правовых актах и влекущих за собой применение мер дисциплинарного или общественного воздействия. Правонарушение в форме проступка проявляется у подростков

в вызывающей манере поведения, сквернословии, драчливости, мелком воровстве, пьянстве, бродяжничестве. *Преступления* в отличие от проступка – уже опасное для общества действие (или бездействие), а поэтому предусматривает уголовную ответственность.

Преступления классифицируются по следующим основаниям:

1. по степени тяжести: на тяжкие, менее тяжкие и не представляющие большой общественной опасности;
2. по форме вины: на умышленные и неосторожные;
3. по объекту посягательства, целям и мотивам: антигосударственные, корыстные, насильственные и др.
4. по социально-демографическим и криминологическим основаниям: преступления взрослых и молодежи, преступления несовершеннолетних, первичные, повторные и рецидивная преступность.

Социальные факторы противоправного поведения можно разделить на две группы: *макросоциальные* и *микросоциальные*. К числу первых относят общество, в котором живет человек, включая его историю, культурные традиции, мораль и нравственные ценности, политические и экономические проблемы и др. Вторая группа - это непосредственное окружение человека, прежде всего семья, друзья, коллеги по учебе и работе и др.

Макросоциальные факторы:

1. *Низкий уровень жизни части населения*, сильный контраст распределения доходов в обществе. Среди малообеспеченных слоев наиболее ярко выражен уровень наркотизации и алкоголизации, которые во многом являются причинами преступности. Часто подросткам из бедных семей приходится совершать преступления, чтобы просто выжить.

2. *Недостатки в развитии досуговой системы*: слабая организация сети клубов, кружков, спортивных секций, отсутствие заботы о вовлечении и закреплении в них несовершеннолетних, находящихся в неблагоприятных условиях жизни и воспитания. Нередко эти учреждения являются платными, а значит недоступными для подростков из бедных семей.

3. *Недостатки учебно-воспитательной работы общеобразовательных школ и профессионально-технических учебных заведений* (проявления формализма, отказ от индивидуального подхода и т.д.), в результате чего не реализуется должным образом задача формирования чувства гражданской ответственности учащихся, управления своим поведением, нередко обучающиеся отчуждаются от учебного коллектива, утрачивают интерес к учебе. Контингент несовершеннолетних преступников пополняется за счет подростков, бросивших школу, второгодников, отстающих. Указанные обстоятельства приводят к ослаблению и потере социальных связей, что облегчает контакт с источниками отрицательных влияний.

4. *Недостатки в организации трудоустройства несовершеннолетних, а так же воспитания их в трудовых коллективах*. Речь идет о несвоевременном устройстве лиц в возрасте от 14 до 18 лет, оставивших или окончивших школу и не продолжающих учебу; о недостатках профориентации, неправильном отношении к работающим

несовершеннолетним (отсутствие заботы об их вовлечении в вечерние и заочные учебные заведения и в профессиональную учебу, в жизнь коллектива). Все эти явления - особенно с учетом того, что контроль семьи за работающим несовершеннолетним ослабляется, в его распоряжении оказываются личные деньги и он стремится доказать свою «взрослость», - способствуют бесцельному времяпрепровождению в свободное время, контакту с криминогенной структурой.

5. *Проникновение в молодежную среду стереотипов поведения, не совместимых с общественными ценностями.* Это пропаганда наркотиков, культивирование половой распущенности, насилия и жестокости. Большую роль здесь играют СМИ: фильмы, сериалы, телепередачи, газетные и журнальные статьи, а так же Интернет.

Микросоциальные факторы:

1. *Отрицательное влияние в семье.* Семья является важнейшим социальным институтом. Именно в семье происходит становление личности подростка. Но не всегда семьи являются благоприятным фоном, для развития ребенка. Среди неблагоприятных факторов семейного воспитания отмечают, прежде всего, аморальный образ жизни родителей, их низкий общеобразовательный уровень, эмоционально-конфликтные отношения в семье, неполная семья, плохое материальное положение.

2. *Отрицательное влияние неформальной группы сверстников.* Особенно часто под влияние асоциальной группы попадают подростки малодисциплинированные, плохоуспевающие, а потому не сумевшие установить правильных взаимоотношений с товарищами по классу и учителями. Для большинства подростков правонарушителей роль друзей и их мнение оказывается гораздо более значимыми, чем мнение и роль взрослых.

3. *Подстрекательство со стороны взрослых преступников,* которое, по данным выборочных исследований, имеет место не менее чем в 30% случаев. Оно нередко связано с предварительным вовлечением в пьянство, азартные игры и другие формы «до преступного» антиобщественного поведения в сочетании с пропагандой «преимуществ» жизни преступников.

Подросткам присущи два основных вида *криминальной мотивации*: корыстная и насильственно-эгоистическая.

Корыстные мотивы носят незавершенный, «детский», характер. Большинство правонарушений совершается из-за озорства или любопытства, желания «развлечься», показать "силу", ловкость и смелость, утвердить себя в глазах сверстников, получить их признание. Иногда играет роль стремление к чему-то необычному, острота ощущений. Подростков интересуют в основном предметы молодежной моды, радиоаппаратура, музыкальные инструменты, спортивные принадлежности, сладости, вино, табачные изделия, небольшие суммы денег. В последние годы увеличилось количество случаев угонов автомобилей и мотоциклов.

Насильственно-эгоистическая мотивация у подростков характеризуется высокой эмоциональностью и ситуативностью. Главное в

структуре побуждений этой мотивации — потребность к самоутверждению. Самоутверждение через насилие — типично подростковая мотивация. Нередко такая мотивация сочетается с жестокостью поведения.

Профилактика правонарушений - совокупность социально - экономических, идеологических, культурно - воспитательных, организационно - управленческих мер, направленных на выявление и устранение причин правонарушений, условий и обстоятельств, способствующих их совершению, на исправление и перевоспитание лиц, имеющих отклонения в поведении, на предостережение членов общества от противоправных деяний. Осуществление указанных мер обеспечивается конкретными органами и учреждениями, составляющими систему. В число субъектов системы профилактики преступности несовершеннолетних входят комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, органы и учреждения социальной защиты населения, образования, здравоохранения, внутренних дел, опеки и попечительства, службы занятости и др.

Система профилактики противоправного поведения несовершеннолетних состоит из нескольких *этапов*:

1) *ранняя профилактика* (задачей является оздоровить среду и оказать помощь несовершеннолетним, оказавшимся в неблагоприятных условиях жизни и воспитания еще до того, как отрицательное действие этих условий скажется на поведении таких лиц);

2) *непосредственная профилактика* (не допустить переход на преступный путь и обеспечить исправление лиц со значительной степенью дезадаптации, совершающих правонарушения непереступного характера);

3) *профилактика предпреступного поведения* (не допустить переход на преступный путь и создать условия для исправления лиц, систематически совершающих правонарушения, характер и интенсивность которых указывают на вероятность совершения преступления в ближайшем будущем);

4) *профилактика рецидива* (предупредить рецидив подростков, ранее совершивших преступления, не допустить негативного влияние этих подростков на законопослушных несовершеннолетних).

Ювенальная юстиция представляет собой особую форму реализации судебной власти, выраженную в деятельности по осуществлению правосудия в отношении несовершеннолетних. Фундаментом для развития ювенальной юстиции явилось осознание необходимости создания особых учреждений для воспитания несовершеннолетних беспризорников и правонарушителей.

Опираясь на зарубежный опыт можно утверждать, что система ювенальной юстиции состоит, как минимум, из *трех основных блоков*: специализированные суды; система органов социального контроля и социальной реабилитации несовершеннолетних; служба социальных ювенальных работников.

Основная задача ювенальной юстиции состоит в том, чтобы вывести несовершеннолетних из общей системы карательной юстиции. В соответствии с общепризнанными стандартами, рассмотрение дела о

преступлении, совершенном подростком, должно осуществляться после специальной предварительной подготовки с участием психологов и социальных работников. Судебное заседание также должно проходить в специально созданной обстановке, обеспечивающей подростку психологический комфорт и исключающей репрессивное давление на его психику. Существование специальной службы социальных ювенальных работников, интегрированной в работу суда, является основой любой из существующих систем ювенальной юстиции.

Деятельность социального ювенального работника в ходе производства по делам несовершеннолетних ведется по трем основным направлениям:

- он знакомится с социальными обстоятельствами, сопутствовавшими совершению преступления и готовит социальную карту, которая потом везде сопровождает подростка до достижения им совершеннолетия;
- осуществляет связь между судьей и органами, занимающимися профилактикой правонарушений несовершеннолетних;
- осуществляет надзор за поведением несовершеннолетних после вынесения судебного решения.

В некоторых зарубежных странах на социальных ювенальных работников дополнительно возлагается задача по проведению примирительных процедур между правонарушителем и потерпевшим.

Во всех странах, где действует ювенальная юстиция, существуют системы органов социального контроля и социальной реабилитации несовершеннолетних.

В странах, где работает система ювенальной юстиции, существует возможность наложения на подростка определенных ограничений или обязательств воспитательного характера. К таким ограничениям может, например, относиться запрет выходить из дома после определенного часа, запрет посещать определенные места и др. К числу накладываемых судом дополнительных обязательств могут относиться самые различные обязательства: посещение определенных центров, курсов, тренингов и т.п.

Основным назначением ювенальной юстиции является предупреждение правонарушений и воспитательное воздействие на подростка.

Предупреждение правонарушений должно реализовываться по двум направлениям: непосредственное предупреждение (ресоциализация несовершеннолетних, предупреждение рецидива) и раннее предупреждение.

Наиболее развитые модели ювенальной юстиции помимо несовершеннолетних, уже совершивших преступление, включают в объект профилактической деятельности и тех подростков, которые еще не являются правонарушителями, но попадают в «группу риска», т.е. являются потенциальными правонарушителями.

Информационное обеспечение судебной деятельности в большинстве стран, где действует ювенальная юстиция, осуществляется системой воспитательных учреждений и социальных служб, тщательно изучающих каждый конкретный случай и наблюдающих ребенка и семью, находящуюся в социально опасном положении, в течение многих лет.

Другой задачей ювенальной юстиции является *воспитательное воздействие на подростка*. Это прослеживается во всех элементах деятельности по осуществлению правосудия в отношении несовершеннолетних:

- наличие системы принудительных мер воспитательного характера,
- наличие системы органов ресоциализации несовершеннолетних,
- наличие особого порядка судопроизводства по данной категории дел.

В настоящее время в структуре органов внутренних дел Республики Беларусь функционирует ряд элементов системы ювенальной юстиции.

К ним относятся:

- инспекции по делам несовершеннолетних, являющиеся одним из основных звеньев профилактики правонарушений несовершеннолетних, предупреждения детской безнадзорности и беспризорности на основе взаимодействия в работе с государственными органами и общественными организациями;
- приемники-распределители для несовершеннолетних;
- сотрудники уголовного розыска криминальной милиции, специализирующиеся на раскрытии преступлений, совершаемых несовершеннолетними;
- следователи, закрепленные для расследования уголовных дел о преступлениях, совершенных несовершеннолетними.

Тема 6. Социально-педагогическая профилактика преступности и безнадзорности несовершеннолетних

Социально-психологические детерминанты и особенности подростковой безнадзорности. Профилактика преступности и безнадзорности несовершеннолетних – как единая взаимосвязанная система. Проблемы профилактики и социально-педагогической реабилитации безнадзорности, беспризорности, бродяжничества. Исторический аспект и проблемы борьбы с преступностью и безнадзорностью несовершеннолетних.

Система правового регулирования профилактики преступности и безнадзорности несовершеннолетних в Республике Беларусь. Основные направления и этапы организации профилактики безнадзорности и преступности несовершеннолетних. Социально-педагогическая реабилитация безнадзорных подростков.

Среди проблем детского неблагополучия одна из наиболее значительных – безнадзорность несовершеннолетних, защита их прав, реабилитация и адаптация к жизни. *Безнадзорным* признается несовершеннолетний, контроль за поведением которого отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению или содержанию со стороны родителей,

усыновителей, опекунов или попечителей или вследствие самовольного ухода его из дома или детского интернатного учреждения.

В основе безнадзорности как явления лежат деформации процесса социализации личности, что проявляется в ослаблении позитивного или негативном влиянии различных институтов воспитания и, прежде всего, семьи. Именно семейное неблагополучие дает толчок развитию детской и подростковой безнадзорности. Можно выделить следующие *факторы семейного неблагополучия*, ведущие к безнадзорности детей:

- социально-экономические факторы (низкий материальный уровень жизни семьи, плохие жилищные условия);
- медико-санитарные факторы (хронические заболевания родителей и отягощенная наследственность, антисанитария);
- социально-демографические факторы (неполная либо многодетная семья, семьи с престарелыми родителями, семьи с повторными браками и сводными детьми);
- социально-психологические факторы (семьи с конфликтными отношениями супругов, родителей и детей, педагогической несостоятельностью родителей и их низким общеобразовательным, культурным уровнем, деформированными ценностными ориентациями);
- криминальные факторы (алкоголизм, наркомания, аморальный и паразитический образ жизни родителей, семейные дебоши, проявления жестокости и садизма, наличие судимых членов семьи, приверженных к субкультуре преступного мира).

Социальная и психолого-педагогическая запущенность, вызванная семейным неблагополучием, приводит к тому, что безнадзорные дети, как правило, имеют сложный медицинский статус. Еще в утробе матери большинство детей подвергалось воздействию факторов, негативно сказавшихся на их здоровье: злоупотребление матери алкоголем, неправильный режим питания, нездоровый образ жизни, что привело к нарушению внутриутробного развития плода.

Длительное неудовлетворение основных психических потребностей ребенка в семье, школе, социальном окружении негативно влияет на его психологический статус. Большинство детей имеют различной степени выраженности эмоциональные расстройства, отмечается наличие страхов, тревожность, замкнутость, агрессивность, низкая самооценка, нарушение доверия к окружающим людям. В подростковой группе особенности поведения, эмоционального реагирования, интеллектуального развития безнадзорных детей очень разнообразны, но почти для всех детей в той или иной степени типична педагогическая запущенность. Такие подростки конформны, имеют низкий уровень развития социального интеллекта и коммуникативных способностей. Они привыкли к различным асоциальным формам жизнедеятельности.

Безнадзорный ребенок, как правило, не осваивает навыки продуктивного общения. Его контакты с другими людьми поверхностны, нервозны и поспешны: он одновременно требует внимания и отторгает его,

переходя на агрессию или пассивное отчуждение. Нуждаясь в любви и внимании, он не умеет вести себя таким образом, чтобы с ним обращались в соответствии с этой потребностью. Неправильно формирующийся опыт общения приводит к тому, что ребенок занимает по отношению к другим негативную позицию.

В условиях жизни без родительского надзора дети могут совместно обособляться, проявляя агрессию по отношению к другим. Предоставленные сами себе, безнадзорные дети бросают учебу, отдают себя улице. Безнадзорность детей часто является первым шагом к беспризорности, социальной дезадаптации, преступности, разрушению нормального процесса социализации ребенка.

Беспризорный – это безнадзорный ребенок, не имеющий места жительства. К *беспризорным* относятся дети и подростки: потерявшие семейные и родственные связи; брошенные родителями или самовольно ушедшие из семей, не обеспечивших ребенку минимально необходимых условий жизнедеятельности и полноценного развития, допускавших жестокое обращение с ними; убежавшие из интернатных учреждений; выпускники интернатов, оказавшиеся без работы и средств к существованию; занимающиеся бродяжничеством, попрошайничеством; совершающие мелкое воровство, употребляющие спиртные напитки, токсические и наркотические вещества; получившие отсрочку отбывания наказания; являющиеся жертвами сексуальных преступлений; вовлеченные в противоправную деятельность, осужденные условно и др.

К отличительным *признакам беспризорности* относятся: полное прекращение всякой связи с семьей, родственниками; обитание в местах, не предназначенных для человеческого жилья; добывание пищи способами, не признаваемыми обществом социально-позитивными; подчинение кастовым криминальным законам, предписанным беспризорникам “авторитетами”. Отсутствие собственного жилья обычно превращает беспризорников в бродяг, кочующих с места на место.

Беспризорность часто связывают с противоправным поведением. Беспризорные дети не имеют родительского или государственного попечения, постоянного места жительства, соответствующих возрасту позитивных занятий, необходимого ухода, систематического обучения и развивающего воспитания.

Среди бродяжничающих, беспризорных подростков, в зависимости от срока их пребывания в уличной среде, выделяют *три уровня*.

К *первому уровню* относят подростков, которые пробыли на улице меньше месяца. Они еще не успели адаптироваться в этом мире, не утратили надежду на возвращение в свою семью (особенно младшие подростки). Они пытаются зарабатывать на жизнь — попрошайничают, собирают бутылки, иногда приворовывают у пьяниц.

Ко *второму уровню* относят подростков, которые пробыли на улице более месяца (иногда до года). Как правило, они подверглись дополнительному риску жестокого обращения и насилия уже после побега из

дома или детского учреждения. Такие подростки уже приобрели опыт употребления алкоголя, токсических средств, нередко и сексуальных связей. Спектр асоциального поведения их значительно расширен по сравнению с детьми первого уровня, попрошайничеству они предпочитают воровство.

К *третьему уровню* относят подростков, покинувших дом более года назад. Такие подростки уже приобрели криминальный опыт, их нередко вовлекают в свою деятельность разного рода преступники. Переход подростка в эту группу увеличивает риск его социально-психологической деформации и уменьшает его шансы попасть в социально-реабилитационное учреждение. В современных условиях эта группа имеет тенденцию к увеличению.

Условия, в которых живут беспризорные дети и подростки, тормозят их социальное, физическое, умственное развитие. Проживание вне семьи или интернатных учреждений, в подвальных и чердачных помещениях, в антисанитарных условиях, без медицинской помощи и регулярного питания подрывает состояние здоровья детей, ведет к их социальной дезадаптации, разрушает познавательную деятельность, без которой невозможна их дальнейшая социализация. В социальные приюты дети поступают в состоянии истощения, отягощенного рядом серьезных заболеваний. Так, нарушение психики отмечено у 70 % беспризорных детей, почти 15 % имели опыт употребления наркотиков и психотропных веществ, они наиболее уязвимы с точки зрения заболевания ВИЧ-инфекцией. Социальное и психическое развитие беспризорных детей деформировано. Для них характерна низкая степень социальной нормативности, искаженность ценностных ориентации, мотивов поведения, низкий уровень знаний.

Медицинское обследование беспризорных и безнадзорных детей показывает, что все они имеют соматические заболевания, которые у большинства носят хронический характер. Дети по несколько лет не бывают на приеме у врача, а поскольку зачастую они не посещают детские дошкольные учреждения и школы, то полностью лишены какого-либо медицинского наблюдения. Здесь могут быть отклонения как в физическом, так и в психическом развитии. Нередко выявляется задержка умственного развития, искажение развития личности (от эмоциональной сферы до жизненной перспективы), нарушение половой идентификации. В этом источник склонности к наркотизации и формирования криминогенного поведения.

Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних – система социальных, правовых и иных мер, которые направлены на выявление и устранение причин и условий, способствующих безнадзорности, беспризорности, совершению несовершеннолетними правонарушений или иных антиобщественных действий, и осуществляются в совокупности с индивидуальной профилактической работой с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении.

Основными задачами деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних являются:

- предупреждение безнадзорности, беспризорности, правонарушений или иных антиобщественных действий несовершеннолетних, выявление и устранение их причин и условий;
- обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних;
- социально-психолого-педагогическая реабилитация несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении;
- выявление и пресечение случаев вовлечения несовершеннолетних в совершение преступлений или иных антиобщественных действий.

Деятельность по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних основывается на принципах законности, демократизма, гуманного обращения с несовершеннолетними, поддержки семьи и взаимодействия с ней, индивидуального подхода к воспитанию несовершеннолетних с соблюдением конфиденциальности полученной информации, государственной поддержки органов, учреждений и иных организаций, осуществляющих деятельность, связанную с профилактикой безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, обеспечения ответственности должностных лиц и граждан за нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних.

Органами, осуществляющими профилактику безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, являются комиссии по делам несовершеннолетних, государственные органы управления образованием, органы опеки и попечительства, органы по труду и социальной защите, органы государственного управления здравоохранением, органы государственной службы занятости, органы внутренних дел.

Органы, учреждения и иные организации, осуществляющие профилактику безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, проводят индивидуальную профилактическую работу в отношении родителей, усыновителей, опекунов или попечителей несовершеннолетних, если они не исполняют или ненадлежащим образом исполняют свои обязанности по воспитанию, обучению или содержанию несовершеннолетних, либо отрицательно влияют на их поведение, либо жестоко обращаются с ними.

Тема 7. Восстановительные подходы в социально-педагогической профилактике правонарушений несовершеннолетних

Принципы построения профилактической работы, основанной на восстановительных подходах. Сущность восстановительных подходов в социально-педагогической профилактике правонарушений несовершеннолетних. Методы восстановительного правосудия в профилактике девиантного поведения несовершеннолетних. Взаимодействие

комиссий по делам несовершеннолетних и учреждений образования, основанное на методах восстановительного правосудия, ориентированного на восстановление прав и интересов всех потерпевших в результате данного деяния сторон; восстановлении справедливости и нарушенных прав.

Понятие и сущность программ примирения. Основные формы программ примирения: семейные конференции, общественные и школьные конференции, круги заботы. Роль социального педагога в организации круга заботы, основные функции ведущего круга заботы. Программы примирения, основанные на включении подростка в коллектив. Роль социального педагога в разработке программ примирения, восстановление регуливающей роли семьи. Примирение внутри семьи, возобновление эмоциональной привязанности между членами семьи и обязательств подростка по отношению к ней. Опыт внедрения модели профилактики преступлений несовершеннолетних, основанной на восстановительных подходах.

Традиционная система работы с подростками, склонными к совершению противоправных действий, не всегда приводит к желаемому результату. Страх перед наказанием не удерживает подростка от соблазна переступить закон. Подростки часто попадают в сложные и опасные ситуации, вступают в конфликты, которые приводят к серьёзным правонарушениям. Из таких ситуаций подростку трудно выйти самому - нелегко справиться с последствиями, загладить свою вину. Им нужна помощь, которую может оказать программа примирения.

Подобные программы практикуются во всём мире уже более тридцати лет, но лишь недавно они пришли в практику работы учреждений общего среднего образования Республики Беларусь.

Первые шаги сделаны в Октябрьском районе г. Минска в рамках реализации экспериментального проекта «Разработка и апробация в Октябрьском районе г. Минска модели профилактики правонарушений и безнадзорности детей на основе внедрения восстановительных подходов» (авторы: А.А. Ананенко, Е.А. Герасименко, Н.М. Немкевич), где была внедрена инновационная модель профилактики, основанная на принципах восстановительного подхода:

1. Передача ответственности за разрешение конфликтной ситуации самим участникам ситуации.
2. Акцент на заглаживании вреда, причиненного конфликтной ситуацией всем ее участникам.
3. Выработка ответственного отношения участников конфликтной ситуации к своей жизни и своим поступкам.
4. Восстановление нарушенных конфликтной ситуацией отношений и социальных связей.

Программы примирения помогают разрешить конфликтные ситуации, способствуют налаживанию диалога, поддерживают конструктивный способ решения проблем. Служба примирения работает в единой системе с советом профилактики, социальным педагогом, психологом и другими

специалистами, занимающимися проблемами отклоняющегося поведения подростков.

Становясь частью административной системы учреждения общего среднего образования служба согласовывает вопросы своей работы и отчитывается о её результатах перед директором или его заместителем. Руководитель службы, как правило, социальный педагог, который в рамках своих функциональных обязанностей руководит профилактической работой и вопросами разрешения конфликтных ситуаций в подростковой среде (но это может быть и любой педагогический работник). В структуру программы входят не только специалисты, но наиболее авторитетные подростки, которые имеют позитивное влияние на своих сверстников. Подбор подростков осуществляется на основе утвержденных в самом учреждении общего среднего образования критериев набора.

Структурно программы примирения в учреждении общего среднего образования могут быть оформлены:

- в качестве структурного подразделения социально-педагогической службы учреждения общего среднего образования;
- в качестве «воспитательного коллектива» (организационно, это может быть реализовано в рамках клуба, либо другой формы воспитательной работы);
- организационное оформление службы примирения в рамках школьного самоуправления.

Одной из важных задач школьных программ примирения является решение до совета профилактики вопроса о том, на каком уровне рассматривать конкретное «дело»: выбрать административный или же примирительный путь.

Школьные службы примирения являются одной из форм реализации восстановительного подхода к реагированию на конфликтные ситуации.

Сферы влияния школьной службы примирения:

1. Разрешение подростковых конфликтов .
2. Изменение традиций реагирования на конфликтные ситуации.
3. Профилактика школьной дезадаптации.
4. Включение школьного самоуправления в разрешение подростковых конфликтов.

Программа примирения – добровольная встреча нарушителя (обидчика) и пострадавшего (жертвы), организуется ведущим, для обсуждения вопросов по выходу из сложившейся ситуации и составлению примирительного договора. Такая программа может состояться, только тогда когда обе стороны согласны встретиться.

Формы работы Школьной службы примирения:

1. *Медиація* (программы примирения, программы по заглаживанию вреда).
2. *«Круги заботы»*. Круги заботы проводятся в случаях, когда фактически разрушена или отсутствует семья. В этой ситуации необходимо создавать некоторый эквивалент первичной социальной среды,

поддерживающей ребенка. «Круги» могут проводить после прохождения соответствующего обучения как подростки - участники Службы примирения, так и куратор Службы.

3. *Семейные конференции* - это такая форма программы примирения, в которой семья совместно с ребенком берет ответственность за выход из сложившейся конфликтной ситуации и изменение его поведения.

Важным моментом при реализации данной схемы является желание подростка участвовать в реабилитационной программе. Практика показала, что около 70% программ примирения заканчиваются успехом: подписывается Примирительный договор, между конфликтующими сторонами устанавливаются равные отношения, виновники возмещают пострадавшим ущерб. Подростки учатся договариваться и не повторять совершённых ошибок. Это позволяет службе добиться положительных результатов – разрешать трудные ситуации, с которыми до этого не могли справиться взрослые. Таким образом, программы примирения могут стать эффективным элементом школьной системы профилактики девиантного поведения подростков.

Тема 8. Социально-педагогическая запущенность и ее социально-педагогическая профилактика

Влияние социальных факторов на формирование девиантного поведения детей и подростков. Социально-педагогическая запущенность как социально-педагогическая проблема. Формы, степени и стадии социально-педагогической запущенности. Критерии оценки социальной ситуации развития социально и педагогически запущенного ребёнка. Характеристика личности социально и педагогически запущенного ребёнка.

Диагностика социально-педагогической запущенности. Методы и методики диагностики социально-педагогической запущенности.

Организационные меры по предупреждению и преодолению педагогической запущенности детей и подростков. Особенности формирования социально-позитивно ориентированной личности. Педагогическое воздействие в процессе работы с социально и педагогически запущенными детьми. Технология общения и взаимодействия с педагогически запущенными детьми.

Социально-педагогическая запущенность - состояние личности ребенка, которое проявляется в несформированности у него свойств субъекта деятельности, общения и самосознания и концентрированно выражается в нарушенном образе "Я". Это состояние обусловлено социально-педагогической ситуацией развития, характеризующейся неадекватной социальной активностью ребенка, с одной стороны, и дезинтегрирующим влиянием воспитательного микросоциума на процессы социализации и индивидуализации личности, - с другой.

Социальная запущенность формируется под десоциализирующим влиянием соответствующего фактора, который, преломляясь в конкретной

ситуации развития ребенка, вызывает определенные деформации в нем.

Основными проявлениями социальной запущенности в детском возрасте являются неразвитость социально-коммуникативных качеств и свойств личности ребенка, его низкая способность к социальной рефлексии, трудности в овладении социальными ролями. Социальная запущенность противоположна воспитанности, как определенному уровню развития социально значимых свойств и качеств личности, становясь тем самым основой трудновоспитуемости и социальной дезадаптации ребенка.

Внешними причинами социально-педагогической запущенности в детском возрасте являются дефекты семейного воспитания, на которое наслаиваются недостатки и просчеты в воспитательно-образовательной работе в детском саду и школе, в частности дегуманизация педагогического процесса и семейного воспитания. *Внутренними причинами* возникновения и развития запущенности детей могут быть индивидуальные психофизиологические и личностные особенности ребенка, генотип, состояние здоровья, доминирующие психоэмоциональные состояния, внутренняя позиция, уровень активности во взаимодействии с окружающими.

Таким образом, социально-педагогическая запущенность возникает там, где не создаются условия для полноценной социализации и индивидуализации личности ребенка; окружающая микросреда, прежде всего родители и педагоги, отрицательно влияет на формирование личности ребенка как субъекта собственной жизни; он не получает достаточной свободы для проявления своей активности во взаимодействии с предметной и социальной средой.

При определении *степени* социально-педагогической запущенности можно ориентироваться на следующие критерии:

- характер динамики запущенности (количественная, качественная, интегративная),
- выраженность признаков запущенности (неразвитость социально – коммуникативных качеств),
- низкая способность к социальной рефлексии,
- трудности в овладении социальными ролями,
- общая необразованность (необученность, неразвитость),
- уровень средовой адаптации (семья, школа, детский сад, неформальная группа сверстников)
- уровень овладения социально значимой деятельностью (ролевая игра, учение).

Латентная (легкая) степень запущенности характеризуется количественной динамикой, незначительными, трудно отличающимися от возрастных проявлений (кризисов) отклонениями в социальном и нравственном развитии ребенка. В нем как личности преобладают положительные свойства; отрицательные качества однородны по своему составу, т.к. вызываются влиянием какого – то одного доминирующего отрицательного фактора, чаще всего семейного; степень проявления

признаков запущенности слабая и средняя, характер проявления эпизодический, ситуативный. Ребенок хорошо чувствует себя в семье и пытается адаптироваться в группе сверстников. Отношение к учению не выраженное, обнаруживаются первые симптомы неуспешности из-за начинающегося проявления отставания в развитии психических процессов, отсутствия соответствующего возрасту уровня знаний, умений и навыков, недостатка социально опыта.

Начальная (средняя) степень – это углубление отклонений в социальном и нравственном развитии ребенка.

Выраженная степень запущенности – количественная динамика переходит в качественную. Положительные свойства личности, неподкрепляемые в процессе совместной деятельности и общения со взрослыми и сверстниками, теряют свою глубину, проявляются все слабее. Признаки запущенности, демонстрируемые как внешние симптому поведения, наоборот, приобретают более зримый характер. Они формируются уже под влиянием ряда факторов, проявляются разнопланово, в определенных ситуациях. Отношение к учебной деятельности равнодушно. Явно обнаруживается не самостоятельность ребенка в качестве субъекта деятельности, в силу которой он постепенно вытесняется из формальных детских общностей. Ухудшаются его отношения в семье.

Таким образом, социально – педагогическая запущенность возникает там, где не создаются условия для полноценной социализации и индивидуализации личности ребенка. Окружающая микросреда, прежде всего родители и педагоги, отрицательно влияют на формирование личности ребенка как субъекта собственной жизни, он не получает достаточной свободы для проявления своей активности во взаимодействии с предметной и социальной средой.

Психологическим механизмом социально–педагогической запущенности детей является гипербособление, которое выражается в усилении позиции «не такой, как все», психологическая незащищенность ребенка и связанные с ней защитные формы поведения, прежде всего агрессивные.

Черты социально-педагогической запущенности могут проявляться отчетливо, но могут и скрываться за внешне благополучным поведением. Педагогически запущенный ребенок является психически нормальным и физически здоровым, но не обладает знаниями и умениями, необходимыми для нормальной жизнедеятельности.

Следует также различать термины «трудные дети» и «педагогически запущенные дети». Все трудные дети являются педагогически запущенными. Но не все педагогически запущенные дети - трудные: многие относительно легко поддаются перевоспитанию, в отличие от нелегкого корректирования нарушений поведения трудных детей и подростков.

Социально-педагогическая запущенность включает в себя 3 компонента (Э.С. Заседателева):

Во-первых, отклонения от нормы в поведении и учебной деятельности

(неумелость, неуспешность, затрудненность), обусловленные тем, что индивидуальный опыт (житейские и другие навыки, знания и умения и их применение) этих детей неполноценны, искажены, противоречивы.

Во-вторых, отставание в развитии памяти, мышления, воображения, эмоционально-волевых, нравственных свойств, черт и качеств личности. На эти отставания наслаиваются некоторые возрастные особенности - обостренное самолюбие, неустойчивость настроения, быстрая утомляемость, конфликтность.

В-третьих, отклонения искажения и противоречия в отношениях социально-педагогически запущенных к себе и своим возможностям, сверстникам, учителям, родителям, окружающим явлениям. Все это значительно затрудняет и искажает их учебную деятельность и поведение.

В.Г. Баженов выделяет *три группы детей по степени социально-педагогической запущенности*.

В I группу входят школьники, степень педагогической запущенности которых незначительна. У них отрицательные черты и качества неустойчивы. Интерес к школе у них сохраняется, отношение к учебе в основном положительное. Нет конфликтов с учителями и сверстниками. Детей этой группы отличает легкая внушаемость, неустойчивость, неуверенность в себе. Им свойственны такие качества, как лень, неумение противостоять своим отрицательным ситуативным желаниям, рассеянность, неорганизованность, безынициативность, несамостоятельность. Положение таких детей в коллективе может быть благополучным, они, как правило, не оказываются в изоляции.

Детей II группы характеризует низкая успеваемость, конфликтные отношения со сверстниками, учителями. Такие дети, как правило, из неблагополучных семей. Их отличает показная грубость. Познавательные интересы их развиты недостаточно, в начальных классах они не осваивают учебные действия. В основном у этих детей интересы направлены на внеучебную деятельность. Они отличаются легкой внушаемостью, а отсутствие нравственных убеждений способствует тому, что они легко поддаются отрицательному влиянию. Эмоционально-волевая сфера характеризуется недостатком выдержки, неумением владеть собой, вспыльчивостью, озлобленностью, недоброжелательностью. Однако, конфликты со сверстниками не носят затяжного характера, а конфликты с учителями возникают из-за неуспеха в учебной деятельности.

Детей III группы характеризует отрицательное отношение к нравственным и правовым нормам. Они откровенно грубы по отношению к родителям, учителям и одноклассникам. Обстановка в семье, как правило, неблагополучная. Для таких детей характерна очень слабая успеваемость. Изолированность в классе они компенсируют в общении с себе подобными. Их отличает безволие, склонность к эффектным вспышкам, слабое развитие процессов торможения.

Показателями социально-педагогической запущенности подростков являются нарушения в сфере отношений, в том числе к самому себе;

нарушения в познавательной сфере; неправильное, патологическое развитие характера, выраженное в акцентуациях характера.

Большое значение в возникновении социально-педагогической запущенности играет социализация, то есть характер влияния факторов социализации на человека. Исходя из вышесказанного, можно обозначить *факторы*, обуславливающие педагогическую запущенность.

1. Общеизвестно, что решающее влияние на психическое развитие ребенка, его последующее поведение, отношения, общение с окружающими оказывается психологический микроклимат семьи. Там, где нет взаимной любви, доверия, привязанности, дружбы между родителями и детьми, дети растут тревожными, раздражительными, непослушными, дисгармоничными, жесткими и замкнутыми, несмотря на внешнюю тишину и порядок в семье. Социальная позиция членов семьи, социальная обстановка, которая в ней царит, существенна тем, что в ней формируется тот первичный социальный опыт ребенка, на основе которого он потом воспринимает и оценивает окружающую действительность, формируется его избирательное отношение к влияниям жизни.

2. Второй фактор, влияющий на развитие педагогической запущенности - особенности взаимоотношений с учителями, который предъявляет требования по отношению запущенному ребенку в связи с их невыполнением, стыдит его перед всем классом, «засыпает» «двойками», ученик еще больше замыкается в себе, а его протест приобретает демонстративный характер.

3. Следующий фактор может быть обусловлен предыдущими. Отношение учителя к педагогически запущенному ученику порождает неблагоприятное положение его в классном коллективе. Постоянные конфликты с учителями, разрыв дружеских отношений с одноклассниками создают душевную пустоту и сознание; своего одиночества, заброшенности, которые побуждают педагогически запущенного учащегося пропускать занятия, искать поддержки, утешения и самоутверждения в асоциальных «дворовых» группировках. Это далеко не все факторы, которые определяют возникновение социально-педагогической запущенности.

Профилактика социально-педагогической запущенности.
Комплексный и системный характер явления социально-педагогической запущенности требует соответствующих подходов к содержанию и организации ее диагностики, профилактики и коррекции. Эта особенность обуславливает единство и взаимосвязь названных процессов, предполагает параллельность в работе с запущенным ребенком и его микросоциумом, сочетание общих, групповых и индивидуальных форм работы, ее психологических и педагогических методов.

Комплексный подход к указанному процессу подразумевает комплексное воздействие на личность запущенного ребенка, его самосознание, общение и деятельность, затрагивает мотивационно-потребностную, эмоционально-волевою, интеллектуальную и поведенческую сферы личности.

Комплексная профилактика социально-педагогической запущенности рассматривается как система предупредительных мер, связанных с устранением внешних причин, факторов и условий, вызывающих те или иные недостатки в развитии детей. *Общая* ранняя профилактика осуществляется за счет гуманизации и оптимизации целостного педагогического процесса, *специальная* – через работу с микросоциумом запущенного ребенка.

Программа организации индивидуальной работы с педагогически запущенным ребенком включает три основных направления помощи, которые основываются на коррекционных мероприятиях не только с ребенком, но и его окружением.

1. Изменение условий семейного воспитания ребенка:

- а) повышение психолого-педагогической грамотности родителей, культуры взаимоотношений;
- б) создание воспитывающей ситуации в семье, активное включение родителей в воспитательный процесс;
- в) индивидуальные консультации, помощь родителям в воспитании;
- г) контроль над организацией режима ребенка, устранение безнадзорности;
- д) помощь ребенку в организации деятельности ребенка, его общения в семье;
- е) меры по устранению нарушений семейного воспитания.

2. Совершенствование воспитательно-образовательной работы с классом:

- а) коррекция отношений педагога к ребенку, снятие психологических перегрузок;
- б) гуманизация межличностных отношений в детском коллективе,
- в) рационализация воспитательно-образовательной работы в классе;
- г) взаимодействие учителей и родителей в педагогическом процессе.

3. Помощь ребенку в личностном росте:

- а) организация психологического обследования ребенка и оказание ему необходимой психологической помощи;
- б) индивидуальная работа по сглаживанию недостатков интеллектуальной, нравственной, эмоционально-волевой сфер;
- в) включение ребенка в активную деятельность;
- г) преодоление демотивированности, негативной мотивации учения;
- д) организация успеха ребенка в условиях школьной программы;
- е) руководство общением ребенка со сверстниками на основе опоры на положительные качества личности;
- ж) работа по формированию мотивации достижения.

Критериями эффективности системы профилактики и коррекции социально-педагогической запущенности детей можно считать:

- изменение социально-педагогической ситуации развития запущенного ребенка, позитивные сдвиги в которой характеризуются повышением общего уровня гуманизации и оптимизации целостного

педагогического процесса; изменением отношения к детям; улучшением психологического микроклимата; налаживанием воспитательного взаимодействия; созданием условий для проявления разносторонней активности детей, их устойчивыми успехами в деятельности и общении;

- снижение степени запущенности, которое качественно проявляется в гармонизации личности ребенка; развитии его субъектных свойств; изменении отношения к деятельности и ее большей результативности; улучшении межличностных отношений ребенка, позитивных сдвигах в социальном статусе, эмоциональном самочувствии и образе-Я; снижении педагогической трудности ребенка;

- повышение уровня его разносторонней активности, качественными изменениями которой является последовательный переход с уровня "социальной неготовности – неадекватности" к "социальной готовности – адекватности", т.е. выраженной субъектности.

Важнейшими условиями эффективности системы ранней профилактики и коррекции социально-педагогической запущенности детей следует признать ее своевременное выявление и диагностику, гуманизацию целостного педагогического процесса и специальную подготовку педагогов и практических психологов к работе с запущенными детьми.

Тема 9. Основные подходы к социально-педагогической профилактике нарушений процесса адаптации

Социальные проблемы несовершеннолетних с отклоняющимся поведением различных групп риска. Отклонения в поведении детей, подвергшихся жестокому обращению. Склонность детей к побегу.

Психолого-педагогическая поддержка социально дезадаптированных подростков. Предупреждение нарушений процесса социализации несовершеннолетних в семьях группы риска.

Сущность и принципы социально-педагогической профилактики социальной дезадаптации несовершеннолетних. Основные направления профилактики дезадаптации несовершеннолетних.

Межведомственное взаимодействие в деятельности по профилактике социальной дезадаптации несовершеннолетних. Основные модели социально-педагогической профилактики социальной дезадаптации несовершеннолетних.

*Социальная адаптация - сложный процесс, осуществляемый в различных сферах жизнедеятельности человека. Адаптация является одной из составляющих социализации. В переводе с латинского (*adaptio - приспосаблию*) она означает «прилаживание организма и его функций, органов, клеток с условиями среды». Адаптация направлена на сохранение сбалансированной деятельности системы органов и психологической организации индивида при изменившихся условиях жизни. Как процесс она означает приспособление личности или социальной группы, попавшей в трудную ситуацию в реальной среде к этой среде.*

По мнению А.В. Мудрика, адаптация представляет собой устойчивую модель поведения в определенных условиях и ситуациях.

Социальная адаптация - это активное приспособление человека к условиям социальной среды путем усвоения норм, ценностей, стилей поведения, принятых в обществе. С позиции М.А. Галагузовой, социальная адаптация ребенка есть процесс активного приспособления его к условиям социальной среды; вид взаимодействия ребенка с социальной средой.

Социальная адаптация может быть *активной* (когда личность стремится воздействовать на новую для нее социальную среду) и *пассивной* (если личность не оказывает влияния на окружающую среду, а подчиняется ее нормам, гласным и негласным правилам).

Содержанием адаптации и, вместе с тем, показателем ее успешности является усвоение ребенком норм, правил. *Содержание процесса адаптации* включает следующие компоненты:

- принятие норм, ценностей и установок новой социальной среды (группы, коллектива, социальной организации, территориальной или национальной общности);
- приспособление к новым формам социального взаимодействия (формальным и неформальным связям, семейным, производственным отношениям и т.д.);
- освоение новых форм деятельности.

Адаптация протекает под влиянием внушения и осознания личностью необходимости (или потребности) в принятии новых ценностных установок и поведения. Показателем успешной адаптации является высокий социальный статус личности в данной среде, ее удовлетворенность этой средой.

Результаты адаптации носят различные формы (от позитивных до негативных) для статусного и индивидуального состояния личности. Так, конкретными формами процесса адаптации, его конечными результатами являются: снижение (или повышение) социального статуса личности (или группы); социальная мобильность (разной направленности); определенное морально- и социально-психологическое состояние (от полного комфорта до полного дискомфорта). В любом случае итогом адаптации выступает принятие адаптирующимся индивидом (или социальной группой) определенной социальной роли.

Сложность механизма адаптации связана с взаимодействием двух систем - личности индивида и социальной среды. Эффективность и конечный результат адаптации определяются объективными показателями достижений индивида и субъективной удовлетворенности им своими достижениями в условиях данной социальной среды.

Социальная дезадаптация - это процесс утраты социально значимых качеств, препятствующих успешному приспособлению индивида к условиям социальной среды. Актуальность проблемы дезадаптации подростков связана с резким увеличением девиантного поведения в этой возрастной группе. Социальная дезадаптация проявляется в широком перечне отклонений в поведении подростка: дромомания (бродяжничество), ранняя алкоголизация,

токсикомания и наркомания, противоправные действия, нарушения морали. Подростки переживают болезненное взросление - разрыв между взрослым и детским периодом - создается некая пустота, которую надо чем-то заполнить. Они легко переходят границу моральных и правовых норм. Соответственно, *социальная дезадаптация* проявляется в асоциальных формах поведения и деформации системы внутренней регуляции, референтных и ценностных ориентаций, социальных установок.

Социальная дезадаптация имеет биологические, личностно-психологические и психопатологические корни, тесно связана с явлениями семейной и школьной дезадаптации, являясь ее следствием. Социальная дезадаптация - явление многогранное, в основе которого лежит множество *факторов*:

1. *Индивидуальные факторы*, действующие на уровне психофизиологических предпосылок. Затрудняют социальную адаптацию индивида: тяжелые или хронические соматические заболевания, врожденные уродства, нарушения двигательной сферы, нарушения и снижение функций сенсорных систем, несформированность высших психических функций и т.д.

2. *Психолого-педагогические факторы*, проявляющиеся в дефектах школьного и семейного воспитания. Выражаются в отсутствии индивидуального подхода к подростку на уроке, неадекватности предпринимаемых педагогами воспитательных мер, несправедливом, грубом, оскорбительном отношении учителя, занижении оценок, отказе в своевременной помощи при обоснованном пропуске занятий, в непонимании душевного состояния учащегося. Сюда же относятся тяжелый эмоциональный климат в семье, алкоголизация родителей, настроенность семьи против школы, школьная дезадаптация старших братьев и сестер. Подростки испытывают затруднения в саморегуляции не столько на когнитивном (познавательном), сколько на аффективном и волевом уровне. То есть различные поступки и асоциальные проявления у них связаны не столько с незнанием, непониманием или неприятием общепринятых социальных норм, сколько с неспособностью тормозить себя, свои аффективные вспышки или противостоять влиянию окружающих.

3. *Социально-психологические факторы*, раскрывающие неблагоприятные особенности взаимодействия несовершеннолетнего со своим ближайшим окружением в семье, на улице, в учебно-воспитательном коллективе. Одной из важных социальных ситуаций для личности подростка является школа как целая система значимых для подростка отношений. Под определением школьной дезадаптации подразумевается невозможность адекватного школьного обучения соответственно природным способностям, также адекватного взаимодействия подростка с окружением в условиях индивидуальной микросоциальной среды, в которой он существует.

4. *Личностные факторы*, которые проявляются в активном избирательном отношении индивида к предпочитаемой среде общения, к нормам и ценностям своего окружения, к педагогическим воздействиям семьи, школы, общественности, в личных ценностных ориентациях и личной

способности к саморегулированию своего поведения. При этом асоциальное и противоправное поведение индивида может быть обусловлено дефектами системы внутренней регуляции на любом - когнитивном, эмоционально-волевом, поведенческом - уровне.

5. Социальные факторы: неблагоприятные материально-бытовые условия жизни, определяющиеся социальными и социально-экономическими условиями общества. Отмечается недоступность всем подросткам многих форм обучения, сокращение числа учебных заведений, мест отдыха для подростков. Социальная запущенность характеризуется прежде всего низким уровнем развития профессиональных намерений и ориентаций, полезных интересов, знаний, навыков, активным сопротивлением педагогическим требованиям и требованиям коллектива, нежеланием считаться с нормами коллективной жизни.

Если проблемы подростка не решаются, то они углубляются, приобретают комплексность, то есть такой несовершеннолетний имеет несколько форм проявления дезадаптации. Именно такие подростки составляют особо тяжелую группу социально-дезадаптированных. Однако социальная дезадаптация — процесс обратимый, поэтому можно не только предупреждать отклонения в социальном развитии детей и подростков, но и управлять процессом ресоциализации социально дезадаптированных детей и подростков.

Детские социальные приюты - специализированные воспитательно-образовательные учреждения для оказания социально-педагогической помощи несовершеннолетним, оказавшимся в экстремальной ситуации и нуждающимся в социальной реабилитации.

Состав несовершеннолетних в детских социальных приютах весьма сложен в социальном и педагогическом плане и отличается от такового в детских домах или школах-интернатах, поскольку:

- подавляющее большинство детей уже приобщились к курению, систематическому употреблению алкоголя;
- подавляющее большинство детей находятся в кризисном или пограничном с ним состоянии вследствие социально-психологической депривации в семье, физического или сексуального насилия, школьной дезадаптации;
- почти у всех детей выявлены различные хронические заболевания;
- многие дети нигде и никогда не учились, у них не сформированы (или утрачены) элементарные социальные и бытовые навыки, не сформирован (или утрачен) опыт жизни в семье;
- у многих детей отмечена задержка психического развития.

Задачами учреждений для дезадаптированных детей и подростков являются:

– предоставление несовершеннолетним временного места проживания до определения совместно с органами опеки и попечительства наиболее оптимальных форм их жизнеустройства;

– обеспечение несовершеннолетних квалифицированной правовой, психолого-педагогической, социальной и медицинской помощью;

– профилактическая работа по предупреждению безнадзорности, бродяжничества, дезадаптации несовершеннолетних;

– оказание помощи по ликвидации трудной жизненной ситуации в семье;

– формирование у детей и подростков положительного опыта социального поведения, навыков общения и взаимодействия с окружающими людьми;

– выполнение попечительских функций по отношению к тем, кто остался без родительского внимания и заботы, средств к существованию;

– психологическая и педагогическая поддержка, способствующая ликвидации кризисных состояний личности;

– обеспечение доступной и своевременной квалифицированной правовой, психолого-педагогической, социальной и медицинской помощи детям, имеющим различные формы дезадаптации, на основе индивидуальных программ социальной реабилитации, включающих профессионально-трудовой, учебно-познавательный, социокультурный, физкультурно-оздоровительный и иные компоненты;

– работа с семьей. Социальная реабилитация детей и подростков непременно ориентирована на решение их семейных проблем. Работа с конфликтными семьями основана на взаимодействии с педагогом-психологом на уровне консультирования; работа с аморальными семьями ведется на уровне социального патронажа. После возвращения детей в семью продолжают социальный патронаж, прямые контакты с членами семей и консультации специалистов.

Учитывая преимущественно негативное влияние дезадаптации на развитие личности ребенка, подростка, необходимо вести профилактическую работу по ее предупреждению. К основным путям, способствующим предупреждению и преодолению последствий дезадаптации детей и подростков относятся:

– создание оптимальных для ребенка средовых условий;

– недопущение перегрузок в процессе обучения из-за несоответствия уровня трудностей учения индивидуальным возможностям ребенка и организации учебного процесса;

– поддержка и помощь детям в адаптации к новым для них условиям;

– побуждение ребенка к самоактивизации и самопроявлению в среде жизнедеятельности, стимулирующих их адаптацию и др.;

– создание доступной специальной службы социально-психологической и педагогической помощи различным категориям

населения, оказавшегося в трудной жизненной ситуации: телефоны доверия, кабинеты социально-психологической и педагогической помощи, кризисные стационары;

– обучение родителей, учителей и воспитателей методике работы по предупреждению и преодолению последствий дезадаптации, подготовка специалистов для специализированных служб социально-психологической и педагогической помощи различным категориям людей в трудной жизненной ситуации.

Тема 10. Социально-педагогическая профилактика школьной дезадаптации

Понятие школьной дезадаптации, основные показатели. Социально-средовые, психолого-педагогические, медико-биологические условия развития школьной дезадаптации. Основные дезадаптивные формы нарушения поведения: дети, находящиеся на воспитании в семьях с различным уровнем социальной дезадаптации; дети с высокой наследственной отягощенностью психическими и психосоматическими заболеваниями; дети с гипердинамическим синдромом; дети, находящиеся в условиях депривации; дети, находящиеся под гиперопекой со стороны родителей, близких, воспитателей.

Основные направления профилактики дезадаптивного поведения в деятельности социального педагога. Ранняя диагностика детей «группы риска». Консультационно-разъяснительная работа с родителями, педагогами. Мобилизация воспитательного потенциала среды, работа с контактными группами несовершеннолетнего, работа с семьей.

Под *школьной дезадаптацией* подразумевается совокупность признаков, свидетельствующих о несоответствии социопсихологического и психофизиологического статуса ребенка требованиям ситуации школьного обучения, овладение которой по ряду причин становится затруднительным. Термином «школьная дезадаптация» («школьная неприспособленность») фактически определяются любые затруднения, возникающие у ребенка в процессе школьного обучения. К числу основных первичных внешних признаков относят физиологические проявления затруднений в учебе и различные нарушения школьных норм поведения. Наибольший риск представляет момент поступления ребенка в школу и период первичного усвоения требований, предъявляемых новой социальной ситуацией.

На *физиологическом уровне* дезадаптация проявляется в повышенной утомляемости, сниженной работоспособности, импульсивности, неконтролируемом двигательном беспокойстве (расторможенности) либо заторможенности, нарушениях аппетита, сна, речи (заикание, запинки). Нередко наблюдаются слабость, жалобы на головные боли и боли в животе, гримасничанье, дрожание пальцев рук, обгрызание ногтей и другие навязчивые движения и действия, а также говорение с самим собой, энурез.

На *познавательном и социально-психологическом уровне* признаками дезадаптации являются неуспешность учения, негативное отношение к школе (вплоть до отказа посещать ее), к учителям и одноклассникам, учебная и игровая пассивность, агрессивность по отношению к людям и вещам, повышенная тревожность, частая смена настроения, страх, упрямство, капризы, повышенная конфликтность, чувства неуверенности, неполноценности, своего отличия от других, заметная уединенность в кругу одноклассников, лживость, заниженная либо завышенная самооценка, сверхчувствительность, сопровождаемая плаксивостью, чрезмерной обидчивостью и раздражительностью.

Причинами формирования дезадаптивных состояний в развитии ребенка могут служить:

- невозможность обучения ребенка по программе, неадекватной его способностям; психофизиологические и физические особенности развития; несоответствие этим особенностям темпа учебной работы;
- экстенсивный характер учебных нагрузок;
- преобладание отрицательной оценочной стимуляции и возникающие на этой основе “смысловые барьеры” в отношениях ребенка с педагогами;
- конфликтный характер отношений в семье, формирующийся на основе школьных успехов ребенка.

Основные компоненты школьной дезадаптации:

1. *Когнитивный компонент*, проявляющийся в неуспешности обучения по программе, соответствующей возрасту и способностям ребёнка. Включает такие формальные признаки, как хроническая неуспеваемость, второгодничество, и качественные признаки типа недостаточности знаний, умений и навыков.

2. *Эмоциональный компонент*, проявляющийся в нарушении отношения к обучению, учителям, жизненной перспективе, связанной с учебой.

3. *Поведенческий компонент*, показателями которого выступают повторяющиеся трудно корригируемые нарушения поведения: патохарактерологические реакции, антидисциплинарное поведение, пренебрежение правилами школьной жизни, школьный вандализм, девиантное поведение.

Симптомы школьной дезадаптации могут отмечаться у абсолютно здоровых детей, а также сочетаться с различными нервно-психическими заболеваниями. При этом школьная дезадаптация не распространяется на нарушения учебной деятельности, вызванные задержкой психического развития, грубыми органическим расстройствами, физическими дефектами, нарушениями органов чувств.

Основные *факторы* школьной дезадаптации:

1) *природно-биологические*:

- соматическая ослабленность ребёнка;

- нарушение формирования отдельных анализаторов и органов чувств;
- нейродинамические расстройства, связанные с психомоторной заторможенностью, эмоциональной неустойчивостью (гипердинамический синдром, двигательная расторможенность);
- функциональные дефекты периферийных органов речи, ведущие к нарушению развития школьных навыков, необходимых для овладения устной и письменной речью;
- легкие когнитивные расстройства (минимальные мозговые дисфункции, астенические и цереброастенические синдромы).

2) *социально-психологические:*

- социально-семейная педагогическая запущенность ребёнка, неполноценное развитие на предыдущих этапах развития, сопровождаемые нарушениями формирования отдельных психических функций и познавательных процессов, недостатками подготовки ребёнка к школе;
- психическая депривация (сенсорная, социальная, материнская и др.);
- личностные качества ребёнка, сформированные до школы: эгоцентризм, аутичноподобное развитие, агрессивные тенденции и др.;
- неадекватные стратегии педагогического взаимодействия и обучения.

Е.В. Новикова предлагает следующую *классификацию форм школьной дезадаптации*, характерной для младшего школьного возраста.

1. Дезадаптация вследствие *недостаточного овладения необходимыми компонентами предметной стороны учебной деятельности*. Причины этого могут заключаться в недостаточном интеллектуальном и психомоторном развитии ребенка, в невнимании со стороны родителей или учителя к тому, как ребенок овладевает учебной, в отсутствии необходимой помощи.

2. Дезадаптация вследствие *недостаточной произвольности поведения*. Низкий уровень самоуправления затрудняет овладение как предметной, так и социальной сторонами учебной деятельности. На уроках такие дети ведут себя несдержанно, не выполняют правила поведения. Эта форма дезадаптации чаще всего является следствием неправильного воспитания в семье: или полного отсутствия внешних форм контроля и ограничений, которые подлежат интериоризации (стили воспитания «гиперопека», «кумир семьи»), или вынесения средств контроля вовне («доминирующая гиперпротекция»).

3. Дезадаптация как следствие *невозможности приспособиться к темпу школьной жизни*. Этот тип нарушения чаще встречается у соматически ослабленных детей, у детей со слабым и инертным типами нервной системы, нарушениями органов чувств. Сама дезадаптация возникает в том случае, если родители или учителя игнорируют индивидуальные особенности таких детей, не выдерживающих высоких нагрузок.

4. Деадаптация как результат *деинтеграции норм семейной общности и школьного окружения*. Этот вариант деадаптации возникает у детей, не имеющих опыта идентификации с членами своей семьи. В этом случае они не могут образовать настоящие глубокие связи с членами новых общностей. Во имя сохранения неизменного Я они с трудом вступают в контакты, не доверяют учителю. В других случаях результатом невозможности разрешить противоречия между семейным и школьным МЫ является панический страх расставания с родителями, желание избежать школы, нетерпеливое ожидание конца занятий (т.е. то, что обычно называют школьным неврозом).

Профилактика школьной деадаптации – залог успешного обучения в школе. Проблема школьной деадаптации является междисциплинарной областью взаимодействия в реадаптационном процессе, предметом внимания целого ряда специалистов, работающих в образовательном учреждении. Система работы по профилактике школьной деадаптации учащихся должна включать:

1. Психолого-педагогическое *сопровождение* учащихся, которое представляет собой деятельность, направленную на создание социальных психолого-педагогических условий, способствующих предупреждению школьной деадаптации, успешному обучению и развитию каждого ребенка в конкретной школьной среде. Психолого-педагогическое сопровождение учащихся включает: изучение личности учащегося; создание благоприятных социально-педагогических условий для развития личности, успешности обучения; непосредственную психолого-педагогическую помощь ребенку.

Приоритетным направлением является профилактическая работа с детьми по предупреждению социально-психологических (проблемы социальной деадаптации), личностных (неуверенность в себе, высокая тревожность, неадекватная самооценка, низкая учебная мотивация и т.д.), познавательных (недоразвитие отдельных психических процессов – восприятия, внимания, памяти, мышления, трудностей в обучении) проблем адаптационного периода.

2. Своевременное углубленное *диагностирование* пограничных нарушений, состояний риска в развитии учащихся. Диагностические исследования адаптационного периода осуществляются по следующим направлениям: изучение мотивационной сферы: школьная мотивация; изучение эмоционально-волевой сферы: самооценка, эмоционально-психологическое состояние, произвольность деятельности и саморегуляция, школьная тревожность; изучение интеллектуальной сферы: восприятие, внимание, память, мышление; изучение школьно-значимых психофизиологических функций: фонематический слух, артикуляционный аппарат, моторика, пространственная ориентация, координация движений; изучение предпосылок к учебной деятельности: педагогическая готовность; изучение социального статуса; изучение состояния здоровья. Комплексная диагностика позволяет в целом обеспечить междисциплинарный, многоуровневый подход к изучению ребенка.

3. Создание в образовательном учреждении *педагогической среды*, учитывающей особенности дезадаптивных детей: вариативные учебные планы, образовательные и коррекционно-развивающие программы, направленные на активную интеграцию учащихся в общеобразовательные школы; внутриклассная дифференциация, предусматривающая коррекцию в соответствии с уровнем школьной успешности детей, этапных целей и требований, объема и уровня сложности решаемых задач; групповые и индивидуальные коррекционно-развивающие занятия с педагогами и специалистами (психологом, логопедом, дефектологом, социальным педагогом), направленные на развитие и коррекцию школьно-значимых дефицитных функций, умений и навыков неспецифическими и специфическими методами; особые требования к самому учителю, который должен осознавать специфические трудности работы с дезадаптивными детьми и уметь создавать атмосферу повышенного внимания и заботы.

4. Освоение и внедрение в образовательный процесс *инновационных технологий*: здоровьесберегающей технологии; коррекционно-развивающего обучения; проектно-исследовательской деятельности; информационно-коммуникационной технологии.

Основными *направлениями* деятельности социального педагога по профилактике дезадаптивного поведения школьников являются:

1. ранняя диагностика детей «группы риска». Выделяют следующие группы детей, имеющих повышенный риск развития дезадаптивных форм нарушения поведения:

- дети, находящиеся на воспитании в семьях с различным уровнем социальной дезадаптации;
- дети с высокой наследственной отягощенностью психическими и психосоматическими заболеваниями;
- дети с гипердинамическим синдромом;
- дети, находящиеся в условиях депривации;

2. консультационно-разъяснительная работа с родителями, педагогами;

3. мобилизация воспитательного потенциала среды, работа с контактными группами несовершеннолетнего, в том числе семьей;

4. организация коррекционно-реабилитационной деятельности в зависимости от уровня дезадаптации, привлечение необходимых специалистов, обращение к помощи специализированных учреждений, центров, служб;

5. патронаж дезадаптированных несовершеннолетних;

6. разработка и реализация целевых программ и технологий, направленных на профилактику и коррекцию нарушений поведения.

Тема 11. Суицидальное поведение и его социально-педагогическая профилактика

Суицидальное поведение: общие понятия, терминология,

распространенность. Концепции формирования суицидального поведения. Типология суицидального поведения.

Мотивы, причины и поводы суицидального поведения у подростков: депривация, эксплозивность, самоустранение. Типы суицидальных действий и личности повышенного суицидального риска. Классификация суицидальных проявлений. Распознавание суицидальной опасности: индикаторы суицидального риска. Характеристика факторов повышенного суицидального риска. Характеристика антисуицидальных факторов.

Социально-психологическая диагностика склонности к суицидальному поведению. Формы и методы социально-педагогической профилактики суицидального поведения у детей и подростков.

Самоубийство (суицид) - это осознанное лишение себя жизни. Суицидальное поведение - понятие более широкое и помимо суицида включает в себя суицидальные покушения, попытки и проявления. К покушениям относят все суицидальные акты, не завершившиеся летально по причине, не зависящей от суицидента (обрыв веревки, своевременно проведенные реанимационные мероприятия и т.д.). Суицидальными попытками считают демонстративно-установочные действия, при которых суицидент чаще всего знает о безопасности применяемого им при попытке акта. К суицидальным проявлениям относят мысли, высказывания, намеки, не сопровождающиеся, однако, какими-либо действиями, направленными на лишение себя жизни.

А.Г. Амбрумова выделяет самоубийства (истинные суициды) и попытки самоубийства (незавершенные суициды). Бруксбэнк говорит о суициде и парасуициде. Автор определяет суицид как намеренное самоубийство, а парасуицид как акт намеренного самоповреждения, не приводящий к смерти.

Суицидальное поведение у детей до 13 лет - явление относительно редкое, но с 14-15-летнего возраста суицидальная активность резко возрастает, достигая максимума в 16-19 лет. Е. Шир и др. считают, что концепция смерти у ребенка приближается к концепции смерти взрослого лишь к 11-14 годам, т.е. только начиная с этого возраста ребенок по-настоящему осознает реальность и необратимость смерти, поэтому термин "суицид" и "суицидальное поведение" для раннего возраста малоприменим.

Большинство суицидальных действий в подростковом возрасте, будучи микросоциально обусловленными (отношения в семье, в школе и т.п.), направлены не на самоуничтожение, а на восстановление нарушенных социальных связей с окружающими. Поэтому в подростковом возрасте чаще всего речь идет не о "покушении на самоубийство", а лишь о применении "суицидальной техники" для достижения той или иной первичной (несуицидальной) цели. Иногда суицидальное поведение у подростков определяется стремлением к временному "выключению" из ситуации. И в том и в другом случаях, несмотря на отсутствие суицидальных намерений, потенциальная опасность таких действий достаточно высока.

Э. Дюркгейм выделил четыре основных мотива суицидов: *альтруистический* и *эгоистический*, с одной стороны, *фаталистический* и *аномический* - с другой. Действительно, сознательный уход из жизни возможен во имя какой-то большой цели, убеждений, ради спасения людей и т.д. Такие поступки, совершаемые по альтруистическим мотивам, высоко оцениваются обществом. Однако в подростковом возрасте мотивы суицидальных действий чаще всего эгоистические. Э. Дюркгейм ввел понятие "аномия" - тип социально-психологической изоляции, наступающей при ослаблении связей, соединяющих индивида и его социальную среду. Аномическое самоубийство, по Дюркгейму, является результатом тяжелого разногласия между личностью и окружающей его средой.

Однако суицидальное поведение вызвано, как правило, не одним, а несколькими одновременно действующими и взаимодействующими мотивами, образующими развернутую систему мотивации действий и поступков человека. Мотивы могут быть осознанными, высшими (интересы, убеждения, стремления, страсти, идеалы), и неосознанными, низшими (установки, влечения и т.п.).

А.Е. Личко к числу наиболее частых *причин суицидов* среди подростков относит: 1) потерю любимого человека; 2) состояние переутомления; 3) уязвленное чувство собственного достоинства; 4) разрушение защитных механизмов личности в результате употребления алкоголя, гипногенных психотропных средств и наркотиков; 5) отождествление себя с человеком, совершившим самоубийство; 6) различные формы страха, гнева и печали по разным поводам.

А.А. Султанов, изучая причины суицидального поведения у практически здоровых подростков и юношей, выделил *три основные группы факторов*: 1) дезадаптация, связанная с нарушением социализации, когда место молодого человека в социальной структуре не соответствует уровню его притязаний; 2) конфликты с семьей, чаще всего обусловленные неприятием системы ценностей старшего поколения; 3) алкоголизация и наркотизация как почва для возникновения суицидальной ситуации и предпосылок для быстрой ее реализации.

Ввиду недостаточной ясности причин, факторов, механизмов суицидального поведения и его несомненной взаимосвязи с другими видами девиантного поведения, возможно использование комплексных программ реабилитации и реадaptации для людей, относящихся к «группам риска» развития суицидального поведения. Эти программы должны быть направлены на поддержание их общего тонуса, сохранение и развитие круга общения, установление новых контактов, являющихся мощным средством, удерживающим в жизни; а также развитие социальных навыков, отработку травматичных переживаний, личностный рост. Очевидно, что в таких программах нуждаются, прежде всего, самые уязвимые слои населения: дети и подростки.

Можно выделить два *основных направления работы*:

- оптимизация условий обучения и воспитания, способствующих полноценному развитию личности ребенка посредством воздействия на основные сферы межличностного взаимодействия учащихся (в первую очередь, семью, учебную группу - класс и педагогический коллектив) с целью оказания психолого-педагогической и социальной поддержки в плане предотвращения, устранения или ограничения негативных влияний ближайшего окружения на личность ребенка, процесс его развития;

- предупреждение, ранняя диагностика и коррекция нервно-психических расстройств, психосоматических заболеваний, аномалий психического и личностного развития учащихся.

Основная деятельность – психопрофилактическая. Главная цель данного направления состоит в устранении факторов, оказывающих патогенное влияние на психику ребенка, и использовании факторов, обладающих положительным, саногенным воздействием. Это, в первую очередь, оздоровление психосоциальной среды развития ребенка, то есть работа с родителями и педагогами. Необходимо оказание разносторонней специализированной помощи родителям (коррекция воспитательских установок, нарушений в семейном общении), педагогам (проблемы профессионального, личностного порядка, предупреждение психоэмоциональных перегрузок). Особо следует выделить работу с «проблемными», социально неблагополучными семьями.

Для детей и подростков необходимо проведение групповых социотренингов, направленных на снятие синдрома тревожности, агрессивности, затруднений в общении, коррекции неадекватной самооценки, низкого социального статуса и других нарушений взаимоотношений со старшими, сверстниками. Практика показывает, что экзаменационные ситуации нередко являются причиной невротических срывов у детей, а в исключительных случаях и суицидальных попыток. Для преодоления негативных последствий так называемого «экзаменационного» стресса требуется осуществление превентивных мер по повышению стрессоустойчивости школьников, к числу которых относится, в частности, обучение их рациональным способам снятия психоэмоционального напряжения в проблемных ситуациях.

Уровни профилактики суицида в образовательной среде

1. *Общая профилактика.* Цель - повышение групповой сплоченности в школе (создание общих школьных программ психического здоровья, здоровой среды в школе; организация внеклассной воспитательной работы; разработка эффективной модели взаимодействия школы и семьи, а также школы и всего сообщества).

2. *Первичная профилактика.* Цель - выделение групп суицидального риска; сопровождение детей, подростков и их семей группы риска с целью предупреждения самоубийств (диагностика суицидального поведения; индивидуальные и групповые занятия по обучению проблем-разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к

собственной личности, эмпатии; классные часы, круглые столы, стендовая информация).

3. *Вторичная профилактика.* Цель - предотвращение самоубийства (оценка риска самоубийства; оповещение соответствующего учреждения психического здоровья, запрос помощи; оповещение родителей; разбор случая со школьным персоналом).

4. *Третичная профилактика.* Цель - снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация суицидентов (оповещение, возможность проконсультироваться с психологом, внимание к эмоциональному климату в школе и его изменению; глубинная психотерапевтическая коррекция, обеспечивающая профилактику образования конфликтно-стрессовых переживаний в дальнейшем).

Тема 12. Аддиктивное поведение несовершеннолетних и его социально-педагогическая профилактика

Основные этапы формирования, причины и факторы аддиктивного поведения. Роль семьи в формировании аддиктивного поведения. Характеристика созависимого поведения.

Химическая зависимость, общая характеристика. Понятия психической и физической зависимости. Мотивация первичного употребления алкоголя и наркотических веществ.

Нарушения пищевого поведения. Нервная анорексия: стадии развития, диагностические критерии. Нервная булимия.

Сверхценные психологические и патопсихологические увлечения. Трудоголизм, гемблинг, паранойя здоровья и фанатизм. Их характеристика. Компьютерная зависимость, интернет-зависимость в детской и подростковой среде. Расстройства влечений.

Помощь клиентам с зависимостями и их родственникам. Основные принципы работы с зависимыми. Особенности социально-педагогической работы по профилактике аддиктивного поведения несовершеннолетних.

Групповые формы работы в профилактике зависимостей. Программа комплексной реабилитации зависимых и членов их семей.

Аддиктивное поведение (addiction – склонность) одна из форм деструктивного поведения, которая выражается в стремлении к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных предметах или активностях (видах деятельности), что сопровождается развитием интенсивных эмоций. Характеризуется эмоциональными изменениями: установлением эмоциональных отношений, эмоциональных связей не с другими людьми, а с неодушевленным предметом или активностью. При формировании аддиктивного поведения происходит замена межличностных эмоциональных отношений проекцией эмоций на предметные суррогаты. Лица с аддиктивным поведением

стараятся реализовать свое стремление к интимности искусственным образом.

Выбор аддиктивной стратегии поведения обусловлен трудностями в адаптации к проблемным жизненным ситуациям: сложные социально-экономические условия, многочисленные разочарования, крушение идеалов, конфликты в семье и на производстве, утрата близких, резкая смена привычных стереотипов. Аддиктивная личность в своих попытках ищет свой универсальный и слишком односторонний способ выживания – уход от проблем. Подобный способ закрепляется в поведении человека и становится устойчивой стратегией взаимодействия с действительностью.

Средства аддикций подразделяются на следующие типы:

- психоактивные вещества (алкоголь, наркотики, лекарственные препараты, токсические вещества);
- активность, включенность в процесс (хобби, игра, работа и т.д.);
- люди, другие предметы и явления окружающей действительности, вызывающие различные эмоциональные состояния.

Аддиктивное поведение как вид девиантного поведения личности имеет несколько *форм*:

- *химическая зависимость* (курение, токсикомания, наркозависимость, алкогольная зависимость);
- *нарушение пищевого поведения* (переедание, голодание, отказ от еды);
- *гемблинг* - игровая зависимость (компьютерная зависимость, азартные игры);
- *религиозно-деструктивное поведение* (религиозный фанатизм, вовлеченность в секту).

Различные формы зависимого поведения имеют тенденцию сочетаться или переходить друг в друга, что доказывает общность механизмов их функционирования.

Основными критериями зависимого поведения принято считать следующие:

- Созерцательное, пассивное взаимоотношение с действительностью, поверхностное восприятие происходящего только на основе внешних признаков. Игнорирование сути явлений, цели поступков.
- Внешняя социабельность, сочетающаяся со страхом перед стойкими эмоциональными контактами.
- Стремление говорить неправду и уходить от ответственности в принятии решений.
- Предпочтение искусственной реальности, замена ею всех других ценностей, событий, явлений жизни, которые игнорируются. Использование бегства в искусственную реальность как основного метода решения проблем.
- Тревожность и агрессивность.
- Безуспешные попытки сократить пребывание в искусственной реальности, сопровождающееся чувством вины.
- Стереотипность, повторяемость поведения.

- "Туннельное" восприятие жизни, определенная узость и избирательность. Поглощение зависимостью всех сил, всей информации от жизни, что приводит к невозможности делать нечто, не связанное с зависимостью, полным устранением из действительности.

- Распад прежних отношений и связей, их агрессивное восприятие как "врагов", скрытность, лживость. Смена значимого окружения на новое, взаимодействие с которым осуществляется только для обеспечения выхода в искусственную реальность.

Факторы риска формирования предрасположенности к аддиктивному поведению:

- *Демографические факторы:* возраст, пол, национальность, раса, образование, занятость, доход семьи.

- *Макросоциальные факторы:* терпимость общества к психоактивным веществам; общественные дисфункции (например, преступность, связанная с наркотиками, высокий уровень их потребления); уровень общественной поддержки борьбы со злоупотреблением психоактивными веществами.

- *Социальные факторы:* доступность, мода, степень грозящей ответственности, влияние группы подростков.

- *Психосоциальные факторы:* семейные нарушения и дисфункции; семейное злоупотребление психоактивными веществами и нарушения эмоциональных взаимоотношений родителей; уровень поддержки положительных школьных установок; дисфункции школьной среды.

- *Психологические факторы:* тип акцентуации характера, привлекательность возникающих ощущений и их переживание, выработка гедонических установок, страх причинить себе реальный вред, отсутствие социальных интересов, стремление к самоутверждению.

- *Биологические и генетические факторы:* степень изначальной толерантности (индивидуальная непереносимость, высокая устойчивость), соматические заболевания, задержка психического развития, органические поражения мозга, гиперактивность и дефицит внимания, поиск новых ощущений, чувствительность к боли, алкоголизм у родителей и родственников.

Зависимое поведение *полифункционально*, по мере развития зависимого поведения доминирующая функция меняется. *Функции зависимого поведения:*

- *Познавательная функция* (удовлетворение любопытства, изменение восприятия, расширение сознания).

- *Гедоническая функция* (получение удовольствия).

- *Психотерапевтическая функция* (релаксация при наличии стрессовых ситуаций или эмоционального напряжения; повышение уровня комфортности; снятие барьеров в поведении).

- *Компенсаторная функция* (замещение проблемного функционирования в сферах сексуальной жизни, общения, развлечений и др.).

- *Стимулирующая функция* (повышение продуктивности деятельности).
- *Адаптационная функция* (приспособление к группе сверстников, употребляющих наркотики).
- *Анестетическая функция* (избегание боли).

Разные психоактивные вещества оказывают различное влияние на человека, кроме того, каждый человек воспринимает их индивидуально, но какие-то специфические функции психоактивных веществ определяют их выбор конкретным человеком.

Профилактика зависимого поведения предполагает систему общих и специальных мероприятий на различных уровнях: общегосударственном, правовом, общественном, экономическом, медико-санитарном, педагогическом, социально-психологическом. *Условиями успешной профилактической работы* считают её комплексность, последовательность, дифференцированность, своевременность. Последнее условие особенно важно в работе с активно формирующейся личностью, в частности, с подростками.

Эффективность профилактической работы в общеобразовательных учреждениях во многом зависит от её координации. Профилактическая деятельность, ориентированная на педагогов, учащихся и их родителей, представляет собой целостную систему, координированно направленную на всех участников образовательного процесса.

Система профилактических и коррекционных мероприятий связана с созданием у подростков альтернативной мотивации по отношению к возникшим негативным потребностям, подведением их к обдуманному выбору. *Программа* помощи и поддержки подростков с аддиктивным поведением включает следующие мероприятия:

1. Групповые формы работы, которые открывают возможность формирования в актуальных для всех и каждого жизненных ситуациях получения нового опыта нормальных человеческих взаимоотношений, стимулируют вновь возникающие концепции «Я», новые модели идентификации; обеспечивают формирование чувства принадлежности к ближним, исключающего изоляцию в окружающей среде; защищенность от хронического стресса; расширение временных перспектив.

2. Индивидуальные формы работы, включающие коррекцию поведения и широкий диапазон воздействий - от групповых тренингов до интересной, предметной деятельности, профессионально ориентирующей, способствующей построению позитивного взаимодействия с окружающими, расширяющей контакты подростка с другими детьми и социумом.

3. Коррекция отношения к будущему за счет профессиональной ориентации и формирования установок на выбор карьеры под руководством квалифицированного специалиста через фиксацию и развитие личностных смыслов происходящих изменений в социальных отношениях, целенаправленное упорядочение своей деятельности, определение

ближайших и отдаленных перспектив, выделение и осознание различных систем ценностей.

Профилактическая работа социального педагога осуществляется по следующим направлениям:

1. Изучение и выявление причин аддиктивного поведения детей и подростков.
2. Предупреждение развития асоциальной, криминальной и патологической направленности личности.
3. Организация специальной психологически и педагогически выверенной деятельности с подростками, входящими в группу риска.
4. Взаимодействие с другими специалистами и смежными социальными службами, участвующими в профилактическом социально-педагогическом процессе, для интеграции воспитательных усилий.

Тема 13. Социально-педагогическая профилактика пьянства и алкоголизма у детей и подростков

Понятие и виды пьянства и алкоголизма. Причины пьянства и алкоголизма. Пьянство как социальное явление: основные мотивы. Алкоголизм как медицинская категория: виды, последствия. Особенности возникновения и развития пьянства у подростков. Детский и подростковый алкоголизм.

Диагностические границы пьянства и алкоголизма. Стадии развития алкогольной зависимости. Социальные, психологические, биологические факторы пьянства и алкоголизма. Социальные последствия пьянства и алкоголизма.

Организация деятельности социального педагога с детьми и подростками, склонными к употреблению алкоголя. Профилактика алкоголизации в подростковой среде. Формы и методы социально-педагогической работы.

Алкоголизм - это заболевание, обусловленное систематическим употреблением спиртных напитков; проявляется постоянной потребностью в опьянении, расстройством психической деятельности, соматическими и неврологическими нарушениями, падением работоспособности, утратой социальных связей, деградацией личности. В связи с этим алкоголизм является не только медицинской, но и социальной проблемой. Его социальные последствия, в отличие от медицинских, могут формироваться уже на стадии бытового пьянства.

Существуют различные классификации алкоголизма и пьянства, разработанные с учетом клинических, психологических, юридических и других критериев. Наиболее простой является следующая: *1-я группа* – не употребляющие алкогольные напитки; *2-я группа* – употребляющие умеренно (беспроблемное пьянство); *3-я группа* – злоупотребляющие спиртным (появление проблем, связанных с пьянством, в семье или на

работе), но без признаков алкогольной болезни; 4-я группа – больные алкоголизмом.

Алкоголизм возникает вследствие регулярного употребления спиртных напитков, однако, полностью сформировавшись, может продолжать развиваться и при воздержании от алкоголя. Алкоголизм характеризуется четырьмя *синдромами*, последовательное развитие которых определяет стадии болезни.

- *Синдром измененной реактивности*: изменение переносимости спиртных напитков, исчезновение защитных реакций при передозировке алкоголя, способность к систематическому употреблению спиртного и извращение его действия, амнезии на период опьянения.

- *Синдром психической зависимости*: влечение к опьянению - так называемое психическое обсессивное (навязчивое), психический дискомфорт в трезвом состоянии и улучшение психических функций в состоянии опьянения.

- *Синдром физической зависимости*: физическая (неудержимая) потребность в опьянении, потеря контроля за количеством выпитого спиртного, проявления абстиненции, улучшение физических функций в состоянии опьянения.

- *Синдром последствий хронической интоксикации* в психической, неврологической, соматической сферах и в социальной деятельности.

Хронический алкоголизм – заболевание, обусловленное систематическим употреблением спиртных напитков и проявляющееся физической и психической зависимостью от алкоголя, формированием абстинентного синдрома и развитием признаков алкогольной деградации.

В течении алкоголизма выделяют 3 стадии:

I стадия (длительность от 1 года до 4-5 лет) характеризуется повышением толерантности (переносимости) к алкоголю, исчезновением рвотного рефлекса, возникновением психической зависимости с тягой к состоянию опьянения, снижением количественного контроля (передозировка принятого напитка), нарушением приобретенных ранее коммуникативных связей.

II стадия (длительность 5 - 15 лет) сопровождается развитием абстинентного (похмельного) синдрома и необходимостью повторного приема алкоголя для временного облегчения своего состояния. Продолжительность похмельного состояния постепенно нарастает, что приводит к возникновению различных форм пьянства. Наиболее частая – псевдозапойное пьянство (ложные запои), которое характеризуется возникновением запоев, зависящих от социально-психологических факторов (конец рабочей недели, зарплата, «встреча друзей» и т.д.) и оканчивающихся только в результате внешних обстоятельств (отсутствие денег, необходимость выхода на работу, активное противодействие окружающих и т.д.). Появляются признаки алкогольной деградации: лживость, преуменьшение размеров своего пьянства, огрубение, появление

«алкогольного юмора», снижением интереса ко всему, кроме выпивки, повышенная раздражительность и, как следствие этих черт, – профессиональная и социальная деградация, потеря семьи, работы. Основными признаками II стадии являются: непреодолимое влечение к алкоголю, максимальное нарастание толерантности, утрата не только количественного, но и ситуационного контроля, появление соматоневрологических нарушений и алкогольных психозов.

III стадия (длительность 5 - 10 лет) характеризуется снижением толерантности к алкоголю, значительным ухудшением соматического состояния вследствие алкогольного поражения внутренних органов и выраженными неврологическими расстройствами, которые доходят до появления в состоянии абстиненции эпилептоподобных припадков и различных алкогольных психозов. Усиливаются черты социальной деградации, интеллектуально-мнестические нарушения, развивается апатическое состояние, которое обычно принято обозначать как алкогольное слабоумие. Зависимость от алкоголя приобретает не столько психический, сколько биохимический характер.

Алкоголизм сопровождается постепенным изменением личности. Эмоциональные реакции больных характеризуются то благодушием и беспечностью, то легко возникающими раздражением, гневливостью, неприязненным и агрессивным отношением к окружающим, прежде всего к членам семьи. Лицам, страдающим алкоголизмом, свойственна бестактность, склонность к грубому юмору, хвастовство и лживость, пренебрежительное отношение к своим обязанностям. Изменение личности является частой причиной совершения различных преступлений.

Алкоголизм, формирующийся в детском и подростковом возрасте (до 18 лет), обычно называют *ранним алкоголизмом*. У детей и подростков алкоголизм, в отличие от взрослых, имеет ряд характерных *особенностей*:

- быстрое привыкание к спиртным напиткам (это объясняется анатомо-физиологическим строением детского организма);
- злокачественное течение болезни (в подростковом возрасте организм находится в стадии формирования и устойчивость центральной нервной системы к действию алкоголя снижена, вследствие чего происходят глубокие и необратимые процессы ее разрушения);
- принятие ребенком больших доз алкоголя (принятие алкоголя детьми не одобряется обществом, поэтому подростки, как правило, пьют тайком, обычно без закуски, принимая всю дозу одновременно);
- быстрое развитие запойного пьянства (для подростков становится нормой пить по любому поводу, при этом в состоянии легкого опьянения они начинают чувствовать себя неуверенно);
- низкая эффективность лечения.

Анатомо-физиологические особенности организма в период возрастных кризов, пубертатный период являются своеобразной благоприятной почвой, на которой алкоголь может обусловить быстрое

развитие болезни. Большое значение имеет степень алкоголизации и формы употребления спиртных напитков, в частности, частота, дозы, концентрация алкоголя, реакция организма на его прием.

Основными психологическими механизмами употребления алкоголя в детском, подростковом и юношеском возрасте считают психологическое подражание, уменьшение или снятие астенических проявлений (состояний) и деформацию личности со склонностью к употреблению спиртных напитков. Выделяют несколько *этапов* в развитии алкоголизма в этих возрастных группах:

1) на *первом*, начальном этапе происходит своеобразная адаптация (привыкание) к алкоголю. Большое значение при этом имеет микросоциальная среда, особенно семья, школа, сверстники. Продолжительность этого периода составляет до 3-6 мес.;

2) *второй* этап характеризуется относительно регулярным приемом спиртных напитков. Растут доза, кратность приема алкоголя. Меняется поведение подростка. Данный период продолжается до 1 года. Считается, что прекращение употребления алкоголя в этот период может дать хороший терапевтический результат;

3) на *третьем* этапе развивается психическая зависимость, которая может длиться в течение нескольких месяцев или лет. Подросток сам является активным пропагандистом приема алкогольных напитков в любое время, в любых количествах и любого качества. Теряется количественный и ситуационный контроль. Толерантность к этанолу возрастает в 3-4 раза. Появляются многодневные, недельные, иногда постоянные употребления спиртных напитков, это начальная стадия хронического алкоголизма;

4) *четвертый* этап определяется как хроническая стадия болезни. Сформирован абстинентный синдром, преимущественно с преобладанием психического компонента. Иногда абстинентный синдром выражен слабо в форме вегетативно-соматических нарушений. Абстиненция менее продолжительна, чем у взрослых, наступает после приема больших доз алкоголя;

5) на *пятом* этапе развитие алкоголизма соответствует закономерностям, описанным для взрослых. Существенным отличием является быстрое формирование слабоумия (деменции). Дети, страдающие алкоголизмом, быстро опускаются, становятся асоциальными, грубыми, дисфоричными, сексуально расторможенными, интеллектуально деградированными, с грубыми нарушениями памяти и эмоций.

Алкоголизм у подростков формируется в среднем в течение 3-4 лет. Абстинентный синдром появляется спустя 1-3 года после начала постоянного употребления алкоголя.

Основные технологии и методы профилактики алкоголизма:

1. Формирование мотивации на здоровый образ жизни. Учеными установлено, что настрой человека на позитивное отношение и здоровый образ жизни более эффективно, чем запугивание последствиями употребления алкоголя.

2. Формирование мотивации на поддержку. Каждый человек должен иметь возможность поделиться своим несчастьем или наоборот счастьем с другими и получить значимую поддержку. Важно научить людей помогать другим и знать, что в случае необходимости к ним тоже придут на помощь. Люди, у которых есть поддерживающие друзья (семья, друзья, коллеги) легче справляются со стрессами без употребления алкоголя и могут эффективно решать задачи.

3. Развитие защитных факторов здорового и социально-эффективного поведения. Люди, имеющие поведенческие стратегии и развитые личностные, физические, психические ресурсы, более устойчивы к стрессам и у них меньше вероятность формирования алкогольной зависимости.

4. Предоставление знаний и навыков в области противодействия употреблению алкоголя у школьников, родителей, учителей и др. Достаточные знания о вредном воздействии алкоголя и способах отказа от его употребления ведут к формированию здорового образа жизни.

5. Настрой на здоровый образ жизни уже принимающих алкоголь людей. Для того чтобы настроить пьющего человека на здоровый образ жизни, необходимо сформировать у него активное желание, решимость и готовность вести здоровый образ жизни.

6. Поощрение человека делающего первые шаги бросить пить. Формирование стремления на прекращение употребления алкоголя.

7. Разработка альтернативных программ досуга людей.

Основные направления социально-педагогической деятельности с подростками, склонными к употреблению алкоголя:

1. Деятельность по *повышению уровня социальной адаптации* школьников, склонных к употреблению спиртных напитков, посредством их личностного развития.

2. Деятельность по *профилактике алкоголизма*, включающая противоалкогольное обучение и воспитание школьников с целью формирования у них отрицательного отношения к употреблению алкоголя.

3. Деятельность по *социальной реабилитации* школьников, имеющих алкогольную психическую или физическую зависимость.

4. Деятельность по *просвещению родителей* с целью оздоровления семьи, ее быта и культуры взаимоотношений между ее членами.

5. *Посредническая* деятельность между школьниками и окружающим их социумом по преодолению явлений дезадаптации.

Социально-педагогическая деятельность при профилактике алкоголизма предусматривает выполнение социальным педагогом следующих основных функций:

- *диагностическая* - нацелена на ликвидацию факторов риска приобщения школьников к спиртному, реализуется путем сбора информации о ребенке, склонному к употреблению алкоголя; изучение и оценивание разных особенностей его личности; выявление информации о семье школьника; изучение источников негативного влияния на ребенка и

устойчивости его к этому влиянию; определение алкогольных лидеров; изучение негативных факторов провоцирующих алкоголизацию ребенка; изучение влияния на школьника микросреды. Сбор информации происходит посредством опроса самого подростка, его родителей, классного руководителя, при необходимости других значимых для ребенка людей. Результатом реализации этой функции является постановка социального диагноза развития ребенка и определение конкретных задач социально-педагогической деятельности;

- *прогностическая* - заключается в том, что на основе поставленного диагноза разрабатывается комплексная социально-педагогическая программа деятельности со школьником, склонным к алкоголизму, которая предусматривает этапные изменения и конечный результат социальной адаптации, коррекции и реабилитации;

- *образовательно-воспитательная*, предусматривающая отбор содержания социально-педагогической деятельности, а так же методов ее осуществления; определение тех или иных социально значимых качеств, которые должны быть воспитаны у ребенка в процессе его социальной реабилитации; обеспечение целенаправленного педагогического влияния на поведение и деятельность детей и взрослых; восполнение пробелов воспитания и образования ребенка, употребляющего спиртные напитки, формирование социальных умений и навыков, необходимых для преодоления проблемы;

- *правозащитная*, обеспечивающая правовую основу социально-педагогической деятельности, предусматривающей как соблюдение, так и защиту прав школьника;

- *организаторская* - обусловлена тем, что социально-педагогическая деятельность со школьниками, склонными к алкоголизму, требует участия и скоординированности действий разных специалистов в зависимости от глубины проблемы; создает условия для проведения свободного времени и досуга; организации социально значимой деятельности детей и взрослых, общественности в решении задач социально-педагогической помощи, в поддержке воспитания и развития школьника, склонного к алкоголизму;

- *коммуникативная* - заключается в том, что в ходе реализации социально-педагогической деятельности возникает необходимость установления множества контактов между ее участниками с целью обмена информации;

- *предупредительно-профилактическая* - обеспечивает закрепление полученных положительных результатов и предотвращает возможность появления рецидивов пьянства и алкоголизма, что достигается социальным патронажем подопечных и оперативным реагированием в экстремальной ситуации.

Тема 14. Социально-педагогическая профилактика наркотической зависимости у детей и подростков

Наркомания и токсикомания как формы девиантного поведения.

Причины наркомании и токсикомании: социальные, психологические, биологические. Понятие психической и физической зависимости наркоманов. «Синдром абстиненции».

Факторы формирования наркотической зависимости. Мотивация первичного употребления наркотических веществ.

Деятельность социальных институтов общества и социальных служб по профилактике и преодолению наркомании и токсикомании. Отечественный и зарубежный опыт.

Профилактика наркотизации в подростковой среде. Организация деятельности социального педагога с подростками, склонными к употреблению наркотиков. Формы профилактической работы с детьми, употребляющими или склонными к употреблению наркотических веществ.

Термин «наркомания» происходит от греческих слов *narke* (оцепенение, онемение) и *mania* (безумие, страсть, влечение) - пристрастие к употреблению наркотиков, приводящее к тяжелым нарушениям физических и психических функций. *Наркомания* – группа заболеваний, которые проявляются влечением к постоянному приему в возрастающих количествах наркотических средств, вследствие стойкой психической или физической зависимости от них с развитием абстиненции после прекращения их приема.

Наркотики – это такие химические вещества синтетического или растительного происхождения, лекарственные средства, которые оказывают особое, специфическое действие на нервную систему, весь организм человека.

Комитет Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) определяет наркоманию как состояние, характеризующееся неотвратимой потребностью в наркотике, добыванием его всевозможными средствами, стремлением к постоянному повышению доз, приводящему к физической и моральной деградации личности и вредным для общества социальным последствиям.

К *критериям* наркотической зависимости относятся следующие явления: непреодолимая потребность принимать психоактивное вещество, снижение контроля над его употреблением, безуспешные попытки (даже при желании) уменьшить дозу принимаемого вещества, повышение дозы за счет появления реакции привыкания к наркотику и снижения эффекта наслаждения от его действия. При регулярном приеме наркотических веществ формируются два типа зависимости: сначала психическая, а через какое-то время – физическая.

Психическая зависимость – эмоциональное состояние, связанное с настоящей потребностью в наркотике либо для получения желаемых ощущений, либо для устранения явлений психического дискомфорта.

Физическая зависимость – состояние особой перестройки всей жизнедеятельности организма человека в связи с систематическим употреблением наркотических или других психоактивных веществ. Одним из признаков физической зависимости является появление так называемого состояния отмены, или «ломки», когда в организм не поступает определенная

доза вещества и, соответственно, первоначальный эффект наслаждения от его приема снижается, наркотик принимается для поддержания «нормальной» жизнедеятельности.

Употребление наркотических веществ стало серьезной молодежной проблемой, которая характеризуется:

- массовым увеличением злоупотребления наркотическими препаратами среди детей и подростков, причем у подростков влечение к наркотику очень долго остается психическим;
- «омоложением» контингента лиц, употребляющих наркотические средства, до возраста 13-14 лет;
- распространением более опасных форм употребления наркотических веществ (например, внутривенные инъекции) в группе;
- переходом от «легко доступных» психоактивных веществ, таких как транквилизаторы, барбитураты, препараты конопли, к таким дорогостоящим наркотикам, как кокаин, героин, «экстази», наносящим более разрушительное действие на организм подростков, вызывающим быстрое привыкание к наркотикам и приводящим к деградации личности;
- широким распространением «наркокультуры», которая подогревает любопытство подростков относительно действия наркотических веществ;
- изменением социального статуса подростков, начинающих употреблять наркотические препараты. Если ранее это были дети из неблагополучных семей, где ведущими были такие асоциальные факторы, как пьянство или криминальность родителей, жестокие внутрисемейные отношения, то на сегодняшний день число наркоманов пополняется подростками из благополучных семей с высоким достатком. Существующая в этих семьях финансовая свобода подростка, невысокие морально-этические нормы приводят к формированию особой молодежной субкультуры, в которой ведущей ценностью становится свободное времяпрепровождение, а наркотики выступают атрибутом определенного стиля жизни.

Выбор в пользу приема наркотиков обусловлен трудностями в адаптации к жизненным проблемным ситуациям: сложные социально-экономические условия, многочисленные разочарования, крушение идеалов, конфликты в семье, утрата близких, резкая смена привычных стереотипов. Существуют так называемые факторы риска, способствующие возникновению зависимого поведения.

Факторы риска на уровне общества в целом:

- неблагополучная социально-экономическая ситуация;
- возрастание активности криминальных наркоструктур на региональном и международном уровнях;
- доступность психоактивных веществ;
- массовая культура;
- социокультурные особенности.

Факторы риска на межличностном уровне:

- использование психоактивных веществ родителями, толерантное отношение к наркотикам и алкоголю в семье;
- неблагополучные семьи, дисфункциональные семьи с неправильным воспитанием, дисгармоничными отношениями;
- конфликты в семье, развод;
- низкий социальный статус семьи;
- группы сверстников: давление, насилие и неприятие со стороны сверстников, дружеские отношения с наркопотребителями;
- конфликты в процессе социализации.

Индивидуальные психосоциальные факторы риска:

- устойчивое раннее проблемное поведение;
- раннее пристрастие к употреблению алкоголя и табака;
- неудачи в учебе и, как следствие, – прогулы, уход из школы, безработица;
- психические расстройства;
- психологические особенности (низкая самооценка, депрессия, тревога, неумение справляться с чувством стыда, досады, низкая устойчивость к стрессам, отсутствие чувства ответственности, гедонизм; неразвитые навыки общения, неумение решать проблемы самостоятельно и пр.);
- протест, любопытство;
- позитивное отношение к наркотикам, вызванное ложным представлением о последствиях их употребления и, как следствие, связанные с этим положительные ожидания.

Биогенетические факторы риска:

- генетическая и биологическая (н-р, травма головы) предрасположенность.

Последствия употребления наркотических веществ:

- *медицинские* последствия приема психоактивных веществ: необратимые поражения органов и систем организма, в первую очередь, головного мозга, центральной нервной системы, сердца, печени и почек; передозировки и отравления; психозы; инфицирование ВИЧ и гепатитами В и С; снижение иммунитета;
- *психологические* последствия: потеря навыков обычной жизни, депрессии, утрата смысла жизни, ощущение безысходности, самоубийства;
- *социальные* последствия: потеря социальных связей – семьи, друзей, работы, дома; незаконченное образование; правонарушения; утрата всех прежних интересов и увлечений.

Система профилактики наркомании включает в себя: первичную, вторичную и третичную профилактику.

Первичная профилактика - это система действий, направленная на формирование позитивных стрессоустойчивых форм поведения с одновременным изменением уже сформированных дезадаптивных, нарушенных форм поведения. Первичная профилактика проводится в

отношении лиц, не имеющих опыта потребления наркотических веществ, а также допускающих нерегулярное потребление наркотических веществ.

Первичная профилактика включает:

- антинаркотическую пропаганду и пропаганду здорового образа жизни;
- выявление на ранней стадии лиц, потребляющих наркотические вещества и проведение с ними профилактической работы;
- антинаркотическое воспитание граждан и обучение их навыкам противодействия потреблению наркотических веществ;
- достоверное и систематическое информирование граждан о текущей ситуации с распространением наркомании, их причинах и негативных медицинских и социальных последствиях;
- профилактическую работу с лицами, входящими в группу риска;
- профилактическую работу с семьями;
- организацию досуга.

Первичная профилактика наркомании проводится посредством нескольких *стратегий*:

1) информирование населения о психоактивных веществах (их видах и воздействии на организм, психику и поведение человека) и формирование мотивации на эффективное социально-психологическое и физическое развитие;

2) формирование мотивации на социально-поддерживающее поведение;

3) развитие протективных факторов здорового социально-эффективного поведения;

4) развитие навыков разрешения проблем, поиска социальной поддержки, отказа от предлагаемого психоактивного вещества.

Социальные и педагогические технологии первичной профилактики:

- воздействие средств массовой информации;
- антинаркотическое обучение;
- использование альтернативных употреблению наркотиков программ детско-подростковой активности;
- создание социально-поддерживающих систем (социальные службы, клубы, молодежные организации и т.д.);
- проведение антинаркотических мотивационных акций;
- организация деятельности социальных работников волонтеров;
- деятельность системы ювенальной юстиции.

Психологические технологии первичной профилактики:

- развитие личностных ресурсов;
- формирование социальной и персональной компетентности;
- развитие адаптивных стратегий поведения;
- формирование функциональной семьи.

Вторичная профилактика злоупотребления наркотическими веществами направлена на предотвращение формирования зависимости от

наркотических веществ, и предполагает работу с людьми, употребляющими наркотические средства, но не обнаруживающими признаков наркомании как болезни. Иными словами, это работа с теми, кто злоупотребляет наркотиками, но без сформированной физической зависимости.

Вторичная профилактика направлена на изменение дезадаптивных и псевдоадаптивных моделей поведения риска на более адаптивную модель здорового поведения.

Вторичная профилактика наркомании осуществляется с применением следующих стратегий:

- 1) формирование мотивации на изменение поведения;
- 2) изменение дезадаптивных форм поведения на адаптивные;
- 3) формирование и развитие социально-поддерживающей сети.

Социальные и педагогические технологии вторичной профилактики:

- формирование мотивации на полное прекращение употребления наркотиков, если оно имеет место;
- формирование мотивации на изменение поведения;
- развитие проблем - преодолевающего поведения;
- формирование социально-поддерживающего поведения и стратегии поиска социальной поддержки в просоциальных сетях.

Психологические технологии вторичной профилактики:

- преодоление барьеров осознания эмоциональных состояний;
- осознание формирующейся зависимости от наркотика как проблемы личности;
- развитие эмоциональных, когнитивных и поведенческих стратегий проблем - преодолевающего поведения (стратегии разрешения проблем, поиска и принятия социальной поддержки, распознавание и модификация стратегии избегания).

Третичная профилактика проводится в отношении лиц, прошедших курс лечения от наркомании в виде реабилитационных мероприятий, и направлена на восстановление личного и социального статуса больного наркоманией, уменьшение вероятности рецидива заболевания.

Возможности третичной профилактики гораздо ниже, чем первичной и вторичной, так как эффект от превентивного воздействия определяется необходимостью замены патологических звеньев поведения индивида на здоровые. Если при первичной профилактике эффективность воздействия составляет 60-70%, при вторичной - 30-40%, то при третичной – всего 3-5%.

Данный вид профилактики основан на медицинском воздействии, однако базируется на сильной структуре социальной поддержки. Он требует индивидуального подхода и направлен на предупреждение перехода сформированного заболевания в его более тяжелую стадию. Активность больного с заболеванием, осознание им собственной ответственности за свое здоровье - обязательное условие проведения третичной профилактики.

Третичная профилактика наркомании осуществляется с применением нескольких стратегий:

1) формирование мотивации на изменение поведения, включение в лечение, прекращение употребления наркотиков или других психоактивных веществ;

2) изменение зависимых, дезадаптивных форм поведения на адаптивные;

3) осознание ценностей личности;

4) изменение жизненного стиля.

5) развитие коммуникативной и социальной компетентности.

6) формирование и развитие социально – поддерживающей сети.

Социальная и педагогическая технологии третичной профилактики:

– формирование социально-поддерживающей и развивающей среды;

– формирование мотивации на изменение поведения, прекращение употребления психоактивных веществ и постоянное поддержание процесса продвижения к здоровью;

– развитие социальной компетентности, преодоление искушения наркотизации;

– формирование социально-поддерживающей стратегии поиска социальной поддержки в поддерживающих сетях.

Психологические технологии третичной профилактики:

– осознание личностных, экзистенциальных, духовных и нравственных ценностей;

– осознание личных целей и путей их достижения;

– осознание влечения и зависимости;

– изменение жизненного стиля в целом;

– развитие коммуникативной и социальной компетентности;

– развитие когнитивной, эмоциональной и поведенческой сфер;

– развитие личностных ресурсов совладания с зависимостью.

Все виды профилактической деятельности, реализуемые в обществе, разделяются на ряд направлений:

- профилактика в учебных заведениях (школьные программы);

- профилактика, основанная в семье (семейные и родительские программы);

- профилактика в организованных общественных группах населения;

- профилактика с помощью средств массовой информации;

- профилактика, направленная на группы риска в учебных заведениях и вне их;

- систематическая подготовка специалистов в области профилактики;

- мотивационная профилактическая работа;

- профилактика рецидивов;

- терапия социальной средой;

- профилактика последствий, связанных с употреблением наркотических веществ.

Тема 15. Современные технологии социально-педагогической работы с детьми и подростками девиантного поведения

Особенности современных подходов в организации профилактической работы с подростками девиантного поведения: зарубежный и отечественный опыт.

Современные формы социально-педагогической профилактики. Формы социально-педагогической профилактики, направленные на организацию социальной среды. Формы социально-педагогической профилактики, направленные на активное социальное обучение социально-важным навыкам. Формы социально-педагогической профилактики, направленные на организацию деятельности альтернативной девиантному поведению. Формы социально-педагогической профилактики, направленные на организацию здорового образа жизни. Формы социально-педагогической профилактики, направленные на активизацию личностных ресурсов.

Современные социальные технологии в работе с подростками девиантного поведения: технология социального успеха, технология позитивной коммуникации, технология изменения социальной среды.

Интерактивные формы и методы работы с подростками группы риска. Информационные технологии и коммуникационное взаимодействие в социально-профилактической работе.

Несмотря на разнообразные организационно-практические модели помощи подросткам, существующие в зарубежных странах и в нашей республике, можно проследить общие тенденции и единые принципы воспитательно-профилактической работы:

- гуманизация системы профилактики;
- профессионализация воспитательно-профилактической деятельности (введение специальных должностей социальных педагогов, социальных работников и практических психологов, специализирующихся на практической работе по коррекции девиантного поведения и оздоровлению условий семейного воспитания);
- создание сети специальных структур, призванных помогать семье, школе, различным категориям населения: психологические службы и консультации, телефоны доверия, социальные приюты для детей и подростков, оказавшихся в кризисной ситуации;
- психологизация воспитательно-психологической деятельности;
- ведущая роль медико-психологической помощи в коррекции девиантного поведения детей и подростков;
- осуществление социально-правовой, психолого-педагогической помощи и поддержки семье, организация специальной работы по оздоровлению условий воспитания в семьях группы социального риска.

Анализируя практику социально-психологической работы за рубежом,

выделяют несколько организационных моделей в сфере профилактики девиантного поведения подростков в странах Европы, Америки, Японии.

Первая условная модель организации работы по профилактике девиантного поведения реализуется в работе европейских стран. Исходной идеей новейших концепций социально-педагогической помощи и профилактики девиантного поведения, которая лежит в основе современной европейской модели является практика повседневной социальной действительности, которую молодежь и подростки должны понять и с проблемами которой уметь самостоятельно и с помощью специальных служб справляться. Указанная специфика (ориентированная на повседневность) состоит в отсутствии жестких методических и содержательных рекомендаций. Опыт социально-педагогической деятельности в области профилактики девиантного поведения показывает многообразие и гибкость форм работы с подростками.

Важным направлением в европейской модели воспитательно-профилактической работы является психологизация воспитательно-профилактической и охранно-защитной деятельности. Ведущая роль принадлежит медико-психологической помощи и поддержке несовершеннолетним с девиантным поведением. В рамках этого направления обслуживанием и оказанием социальной помощи занимаются профессионалы, имеющие соответствующие образование и специальную подготовку. В европейской модели оказания социально-педагогической помощи несовершеннолетним специальная роль отводится полицейской службе, которая специализируется на проблемах детей и молодежи.

Интересен опыт организации профилактики девиантного поведения в Соединенных Штатах Америки, так как у них на данном этапе развития широко используются инновационные формы работы. Анализируя американский опыт, логично выделить *вторую условную модель* – американскую.

Суть данной модели заключается в том, что несовершеннолетним преимущественно оказывается индивидуальная психотерапевтическая помощь, осуществляемая государственными, общинными, волонтерскими организациями.

Профилактика правонарушений у подростков в США осуществляется путем создания системы муниципальных служб, общественных организаций, государственных организаций, государственных и частных фондов.

Обращает на себя внимание тот факт, что законодательная база для каждого штата Америки своя, это дает возможность для формирования различного опыта в организации профилактики правонарушений.

Отличительным в американской модели является то, что девиантными подростками занимаются профессиональные работники и непрофессионалы (волонтеры, добровольцы и общины).

В последние 15 лет как в Америке, так и странах Европы наблюдается тенденция к расширению сети учебных заведений (средних, специальных, высших), занимающихся подготовкой квалифицированных социальных

педагогов и работников.

Третья условная модель организации воспитательно-профилактической работы – Япония. Особенностью этой модели является то, что профилактической работой занимаются общественные, полубообщественные ассоциации граждан, профессионалы и непрофессиональные работники. Воспитательно-оздоровительной работой занимаются учителя, родители, а также сама молодежь.

Основной принцип, на котором строится работа японской модели организации профилактической работы, – принцип «открытости». Эта специфика связана с национальной моделью социальных связей, межличностных отношений, идеологией «группового сознания».

Превентивная работа в Японии строится в соответствии с восточной моделью развития личности, в соответствии с которой упор делается на интериоризацию, конформизм, групповое сознание. Основной структурной единицей в системе организации профилактической работы являются муниципальные службы.

Основной упор в социальном воспитании делается на семью, которая и готовит ребенка к успешному социальному взаимодействию с окружающей действительностью, осуществляет первичную и главную социализацию ребенка и располагает уникальными средствами, самым широким диапазоном влияния на социальное формирование и развитие личности.

Так, например, в Японии в рамках этого направления создается множество ассоциаций граждан, полубообщественных организаций, деятельность которых направлена на предупреждение преступности. Низовыми единицами ассоциаций предупреждения преступности являются пункты связи по предупреждению преступности. Указанные пункты информируют полицию о происшествиях и несчастных случаях, возникающих в районе среди населения или несовершеннолетних, распространяют среди населения разнообразную информацию, касающуюся предупреждения преступности, проводят беседы.

Отечественный опыт организации профилактической работы отличается тем, что проблема девиантности подростков рассматривается на государственном и общественном уровнях. Она требует межведомственного участия в ее разрешении многих социальных институтов.

Деятельность воспитательно-профилактической системы строится исходя из концепции комплексной социально-правовой, социально-педагогической, медико-психологической помощи, оказываемой обществом девиантным подросткам, оказавшимся в кризисной ситуации.

Основной упор в воспитательно-профилактической работе переносится на своевременное выявление неблагоприятных психобиологических, психолого-педагогических, социальных факторов, выявление криминальной среды, обуславливающей отклонения в психическом и социальном развитии детей и подростков.

Основной метод – метод индивидуального подхода, при котором правонарушение рассматривается в комплексе причин, обуславливающих

отклонения в поведении подростка, с тем, чтобы с учетом его индивидуально-психологических особенностей могут быть применены адекватные воспитательно-профилактические меры.

В настоящее время в социально-педагогической профилактике девиантного поведения подростков наиболее эффективно используются следующие современные технологии: технология социального успеха, технология позитивной коммуникации и технология изменения социальной среды.

Технология социального успеха предполагает, прежде всего, включение самих подростков групп социального риска в реализацию программ по личностному развитию через привлечение к активной общественной жизни, созданию ситуации «успеха», стимулированию творческого потенциала. Вовлечение подростков в творческую деятельность является альтернативой негативному поведению, насилию, позволяет усилить уровень самозащиты. Целенаправленная работа по привлечению подростков групп социального риска в активную деятельность, направленную на изменение своего статуса и положения в обществе, на удовлетворение своих интересов и прав, решение собственных проблем, помогает им в то же время в приобретении позитивных социальных навыков.

Технология позитивной коммуникации – направлена на развитие у девиантных подростков коммуникативной культуры, умения взаимодействовать со взрослыми и сверстниками, способствует выходу на более высокие уровни социальных отношений, формированию и укреплению социальных и жизненных навыков, умения делать осознанный выбор в пользу позитивного поведения.

Технология позитивной коммуникации основан на том, что, что многие подростки, относящиеся к группе социального риска, практически не имеют возможность общения в позитивной среде (пропуски занятий без уважительной причины, неблагополучная семья). Практика показывает, что работа по формированию безопасного и ответственного поведения у этой категории учащихся малоэффективна по той простой причине, что не хватает практического позитивного опыта общения со сверстниками, в семье. Именно учреждение общего среднего образования должно стать важнейшим источником формирования адекватной и здоровой модели поведения.

Технология изменения социальной среды - улучшение взаимоотношения родителей и детей, находящихся в социально опасном положении, через организацию временной совместной жизнедеятельности в рамках иной социальной среды, создающей благоприятные условия для нормализации детско-родительских взаимоотношений и самореализации каждого (просветительский лагерь, выездная учеба, интерактивные семинары и т.д.).

Данные методы способствуют формированию и укреплению необходимых социальных и жизненных навыков не только ребенка, но и его «неблагополучного» родителя, умения делать осознанный выбор в пользу позитивного поведения. Вовлечение подростков и родителей в творческую

деятельность является альтернативой негативному поведению, насилию.

Тема 16. Социально-педагогическая профилактика негативного влияния субкультуры на социализацию несовершеннолетних

Социальная девиантология неформальных молодежных групп. Социально-психологические механизмы формирования девиантного поведения в подростковых и молодежных субкультурах. Подростковая субкультура как фактор формирования противоправного поведения подростков.

Вандализм и граффити. Мотивационная типология вандализма. Классификация мотивов вандализма. Основные мотивы граффити. Социально-психологический анализ граффити. Способы предотвращения граффити.

Особенности социально-педагогической профилактики негативного влияния субкультуры на социализацию несовершеннолетних. Социально-психологическая и педагогическая превенция процесса криминализации неформальных подростковых групп.

Профилактика социальных отклонений в сфере подростково-молодежного досуга. Воспитательное воздействие на неинституциональные группы подростков в условиях клуба. Клубная деятельность как средство социально-педагогической реабилитации подростков с девиантным поведением.

Субкультура (подкультура, лат. *sub* — под, + культура) в социологии и культурологии — часть общественной культуры, отличающаяся от преобладающей. В более узком смысле, термин означает социальные группы людей, чьи убеждения, взгляды на жизнь и поведение отличны от общепринятых или просто скрыты от широкой публики, что отличает их от более широкого понятия культуры, ответвлением которой они являются.

Субкультуры могут различаться по возрасту, расе, этнической и/или классовой принадлежности, полу. Черты, которые служат определяющими для субкультуры, могут иметь эстетический, религиозный, политический, сексуальный или любой другой характер, равно как и комбинацию из них. Субкультуры обычно возникают как оппозиция к ценностям более широкого культурного направления, к которому они относятся. Поклонники субкультуры могут демонстрировать свое единство посредством использования отличного от всех стиля одежды или поведения, а также специфических символов. Именно поэтому изучение субкультур обычно понимает под одним из этапов изучение символизма, касательно одежды, музыки и других внешних предпочтений поклонников субкультуры, а также способов трактовки тех же самых символов, только в доминирующей культуре. Если субкультуру характеризует систематическое противостояние доминирующей культуре, тогда ее определяют как контркультуру.

Субкультура молодежи формируется под непосредственным воздействием культуры «взрослых» и обусловлена ею даже в своих

контркультурных проявлениях. Субкультура молодежи, являясь одним из институтов, фактором социализации школьников, играет противоречивую роль и оказывает неоднозначное влияние на подростков. С одной стороны, она отчуждает, отделяет молодежь от общей культуры общества, с другой способствует освоению ценностей, норм, социальных ролей.

Субкультурная активность молодежи зависит от ряда *факторов*:

- от *уровня образования* (у лиц с более низким уровнем образования, например, учащихся ПТУ, она значительно выше, чем у студентов вузов);
- от *возраста* (пик активности - 16-17 лет, к 21-22 годам она заметно падает);
- от *места жительства* (движение неформалов более характерны для города, нежели для деревни, так как именно город с его обилием социальных связей дает реальную возможность выбора ценностей и форм поведения).

Причины участия молодежи в неформальных группах: непонимание в семье, вызов семье; неуспеваемость в школе и отчуждение от школьного коллектива; нежелание быть как все; желание утвердиться, привлечь к себе внимание; дань моде; влияние криминальных структур; копирование образцов западной культуры, структур и течений; отсутствие интереса к чему-либо и цели в жизни; неразвитая сфера организации досуга; возрастные увлечения, потребность в необычных эмоциональных впечатлениях; идейные убеждения; вызов обществу, возможность проявить протест.

Классификация неформальных молодежных объединений оценивается как сложное явление, так как процессы, происходящие в данной среде, динамичны, неустойчивы и противоречивы.

По *социально-правовому критерию* они подразделяются на

- 1) *просоциальные* (положительной направленности), способствующие позитивной, социальной активности молодежи («зелёные», «пацифисты», фонды молодежных инициатив, творческие ассоциации и др.);
- 2) *асоциальные* (нейтрального типа), создаваемые для проведения досуга «рокеры», «байкеры», «скейтеры», «геймеры» и др.);
- 3) *антисоциальные* (отрицательной направленности) («гопники», «скинхеды» и др.).

По критерию ценностных ориентаций выделяют следующую *типологию молодежных субкультур*:

- романтико-эскапистские субкультуры,
- гедонистическо-развлекательные,
- криминально-делинквентные,
- анархо-нигилистические,
- экстремистские политизированные субкультуры (радикально-деструктивные).

Одним из *основных факторов формирования субкультуры*, а также присоединения к ней подростков, по мнению Я.И. Гилянского, является

реальная возможность удовлетворения актуальных возрастных потребностей:

1) *Потребность в обособлении*, автономизации от взрослых. В субкультуре подросток обретает свободу от целого ряда ограничений (социальных, моральных, культурных).

2) *Потребность в изживании конфликта со взрослыми*, потребность в защите от подавления в семье автономности. Субкультура – как суррогатная семья – искажение семейных функций приводит подростка в субкультуру. Членство в ней рассматривается как способ преодоления конфликта как в микросоциуме (семье), так и внутри личности. Внутреннее напряжение подростки разрешают при помощи особых символических действий, широкий спектр которых предлагает субкультура. Ритуализированный характер ярко проявляется в субкультурных событиях (концертах, играх, дискотеках). Ритуалы в традиционном обществе служат гармонизации отношений между окружающей средой и внутренним миром человека. Через обрядовые действия происходит разрешение личностных кризисов. В современном мире значение ритуалов и сами ритуалы утрачиваются. Субкультуры создают целый пласт ритуальных событий, которые позволяют в сублимированной форме удовлетворять потребности, которые не могут быть удовлетворены в рамках традиционного общества, например, потребность в поиске возможностей культуротворчества (изобретение знаков, ритуалов).

3) *Потребность в самоактуализации*, самоутверждении, реализации способностей, успехе. Неудовлетворенная потребность в самоактуализации переживается как чувство обиденности, проскальзывания жизни. Фактически молодой человек при этом ощущает, что он отсутствует как социальный субъект. Жизнь распланирована не им, и в ней не играет никакой заметной роли его собственная активность. Возникает желание испытать свои способности, проверить что он может сам.

4) *Потребность в принятии социумом*: в принадлежности к группе, референтной группе, в объединении с себе подобными, в защите группы. Молодежная субкультура удовлетворяет эти потребности гораздо эффективнее, чем обычные формальные общности (класс, кружок). Участники субкультуры испытывают мощнейшее чувство единства, братства. Психологическим основанием служит высокий уровень конформизма (присущий подростковому возрасту феномен «нормальности») – принадлежности к группе, готовности к принятию групповых норм, убеждений. Неопределенная идентичность, неукорененность в социальных структурах и связях, неустойчивость к психологическим манипуляциям и, с другой стороны, - потребность в общности, принятии, поддержке, стремление к самопознанию и формированию собственного мировоззрения – черты, характерные для подростков и юношей, оказываются благоприятными условиями для втягивания молодежи в различные субкультуры. Серьезной привлекательностью обладает яркая, непосредственная эмоциональная

насыщенность общения, удовлетворение, получаемое от групповой деятельности, искренность отношений (зачастую иллюзорная).

5) *Потребность в признании*, преодолении комплекса неполноценности и субъективно неприемлемых черт характера. Субкультуры являются своеобразными социальными нишами, где могут получить признание подростки, обреченные быть отверженными традиционными социальными институтами. Другими словами, субкультура осуществляет своего рода стихийную социальную реабилитацию, организуя гиперкомпенсаторное поведение, при котором повышается самооценка, чувство собственной значимости. Субкультура как любая терапевтическая группа, обладает механизмами, обеспечивающими ее терапевтичность: схожесть проблем, выслушивание друг друга, эмоциональное отреагирование, моральная поддержка, взаимопонимание, исповеди, обмен жизненным опытом, советы, выработка альтернативных сценариев поведения и т.д.

6) *Потребность в смысле*. А.В. Зинченко видит в качестве причины возникновения субкультур ориентацию существующей системы воспитания на будущее, что приводит к недооценке молодежью реального настоящего. В связи с этим актуально осуществляемая деятельность теряет личностный смысл и самостоятельную ценность, утрачивается потребность в самореализации, поскольку ее удовлетворение оказывается возможным лишь при включении в мир взрослых. У подростков отмечается желание жить сегодняшним днем – «здесь и теперь». Отсюда необходимость в конструировании деятельности, которая, с одной стороны, дает возможность удовлетворить эту потребность и способствует выходу их кризиса идентичности, с другой – позволяет сохранить изоляцию от мира взрослых. Молодежная субкультура может дать ощущение осмысленности через борьбу за свой образ жизни. Отвоеванная жизнь автоматически становится более осмысленной.

7) *Потребность в получении удовольствий*, новых ощущений. И.Ю. Борисов рассматривает одну из важнейших характеристик неформальных молодежных объединений «гедонизм» - стремление к получению максимально сильных, приятных ощущений. Проявления гедонизма разнообразны: сексуальная активность, употребление ПАВ, различные формы развлечений и т.д. Одним из механизмов получения сильных ощущений является «гедонистический риск» - «особый прием психологического воздействия на потребностную сферу, при котором актуализация потребностей достигается путем создания (специально, искусственно) опасных ситуаций». Основная функция гедонистического риска состоит в получении чрезвычайно сильных эмоциональных переживаний (экстремальные гонки; фанатские войны, частая причина которых – псевдоагрессия, смысл которой – создание опасной ситуации, вызывающей эмоциональный подъем). Ту же цель преследует эпатажная внешность (прически, макияж, одежда) и поведение (речь, мимика) представителей многих субкультур: вызвать удивление, шокировать,

спровоцировать непонимание, раздражение и агрессию со стороны окружающих, в общем извлечь максимальный эффект (с психологической точки зрения – аффект) из угрожающей или удивляющей ситуации.

8) *Потребность в информации*, доступ к которой подросток не получает в семье, школе. Членство в субкультуре удовлетворяет и эту потребность.

Это наиболее важные потребности, которые подростки могут реализовать, приобщившись к субкультуре. Фрустрация любой из них не обязательно приводит молодого человека в субкультуру, многое зависит от целого ряда внешних обстоятельств и особенностей его личности.

Основные характеристики подростково-молодежных субкультур и объединений:

- спонтанное возникновение на базе стихийного общения в конкретных условиях, конкретной ситуации;
- самоорганизация и независимость от официальных (формальных) структур;
- обязательные для участников модели поведения, направленные на реализацию не удовлетворяемых в обычных формах жизнедеятельности потребностей (самоутверждение, социальный статус, защищенность, престижная самооценка);
- относительная устойчивость и определенная иерархия;
- ярко выраженные особенности мировоззрения, ценностных ориентаций, отношений к внешнему миру, поведенческих стереотипов;
- атрибутика, подчеркивающая принадлежность к той или иной конкретной группе.

Говоря о последствиях субкультурного образа жизни, нельзя забывать об определенной опасности, особенно если речь идет об асоциальном, антисоциальном характере субкультуры. Группа – это, прежде всего осязаемый конкретный мир, под влиянием которого и живет подросток и если группа эта носит асоциальный характер – то и направление ее деятельности будет асоциальным. Внутри своей группировки ее члены оказываются весьма конформными (вплоть до нескритичности) относительно ценностей и идеологии, которой подчиняется та или иная молодежная организация.

Негативное влияние субкультуры на личность подростка может выражаться в недоверии к людям, высоком уровне агрессивности, чувстве превосходства и самоуверенности, непринятии себя, ведомости, эмоциональном дискомфорте, что приводит к искажению адекватности внешнего облика и поведения. Деструктивно направленные субкультуры затрудняют социализацию и адаптацию подростков, отрицательно сказываются на выполнении возрастных задач и здоровом образе жизни.

У представителей субкультурных групп негативной направленности выражены деструкции, проявляющиеся в трудностях взаимодействия с окружающими людьми (взрослыми и сверстниками), враждебности,

инфантильности, конфликтности, агрессивности, аутоагрессии, нарушении норм и правил поведения, употреблении психоактивных веществ.

Существует ряд *подходов* к взаимодействию с неформальными молодежными объединениями. Одной из известных стратегий является запрет и репрессии. Подобными методами трудно добиться устойчивого желаемого эффекта, поскольку «запретный плод сладок». Следует иметь в виду, что существуют психологические механизмы, «запускающиеся» в ситуации введения запретов. Этот метод заставляет многие сообщества уходить в «подполье», формирует стереотипный «образ врага», что приводит к большему сплочению группы.

К числу репрессивных методов относят разрушение и разобщение группы. Известны также переориентация (ресоциализация), направленная на коррекцию групповых норм, изменение отношений, условий среды через работу в молодежных клубах, а также профилактика, суть которой в коррекции причин и условий, порождающих неформальные молодежные объединения. Одним из направлений профилактики является предоставление альтернативы, что предполагает создание условий для удовлетворения потребностей, приводящих подростков в субкультуру в социально-приемлемой форме.

Профилактика вовлечения подростков в субкультуру должна вестись по нескольким направлениям. Одним из них является работа с семьей – формирование ресурсов семьи, помогающих воспитанию у детей и подростков успешного и ответственного поведения.

Такая работа может осуществляться путем *информационно-просветительской работы с родителями*: проведение лекций по проблеме влияния семейного воспитания на формирование стереотипов поведения и предпосылок вовлечения в асоциальную неформальную группу; проведение психологических тренингов родительской компетенции. Индивидуальное консультирование по вопросам воспитания и детско-родительских отношений является еще одним направлением профилактической работы.

Консультативная деятельность может включать в себя рекомендации по проблемам воспитания ребенка с учетом его возрастных и индивидуально-психологических особенностей. Работа с семьями «группы риска», как форма профилактики, представляет собой организацию и проведение родительских групп, тренингов детско-родительских отношений, специализированные тренинги для родителей и педагогов по вопросам профилактики негативного влияния субкультурных течений на школьников.

На уровне образовательного учреждения профилактика может осуществляться путем расширения спектра досуговых мероприятий (кружки, студии, спортивные секции). Отдельным блоком здесь выступает превентивное обучение учащихся – сочетание просветительской работы с формированием у учащихся здоровых установок и навыков ответственного поведения. Такое обучение направлено на гармоничное развитие личности ребенка, поощрение социально приемлемых способов самореализации, развитие способности к саморегуляции, формирование навыков принятия

ответственных решений и эффективного общения, сопротивление негативному давлению со стороны сверстников и СМИ, формирование ценности и навыков укрепления телесного и нравственного здоровья, развитие эмоционального, когнитивного и волевого аспектов личности.

Реализация вышеперечисленных превентивных мер может осуществляться в форме индивидуальной и групповой работы. Одним из основных требований к профилактическому воздействию является соблюдение принципа соответствия форм, методов и организации профилактической деятельности специфическим особенностям возрастного развития целевой группы детей.

Программа социально-педагогической профилактики негативного влияния субкультуры на личность подростка должна включать:

- обучение средствам самопрезентации, самопознание и самовыражение,
- обучение способам адекватного выражения эмоций и чувств,
- формирование устойчивой позитивной самооценки и уверенности в себе,
- развитие коммуникативных навыков, формирование навыков ответственного поведения и умения прогнозировать последствия своих поступков,
- работу с семейными отношениями,
- развитие способности противостоять негативному влиянию группы.

Условиями эффективности профилактической работы по формированию личности, устойчивой к негативному влиянию субкультуры, являются:

- своевременная диагностика подверженности школьника негативному влиянию субкультуры,
- выявления уровня социально-психологической адаптированности и факторов риска;
- оценка и анализ личностных особенностей детей и подростков;
- осуществление системного психологического сопровождения, включающего комплексную работу с учащимися, их родителями» и педагогическим коллективом школы;
- проведение просветительской, коррекционно-развивающей и консультативной работы с учащимися, направленной на формирование уверенности в себе и устойчивой положительной самооценки.

Тема 17. Основные направления и формы работы социального педагога по социально-педагогической профилактике

Основные направления профилактической работы в деятельности социального педагога. Первичная профилактика как совершенствование социальной жизни людей, устранение социальных факторов и воспитание социально полезной ориентации. Нравственно-правовое воспитание, противоалкогольное воспитание.

Вторичная профилактика девиантного поведения. Факторы риска. Выявление лиц с нервно-психическими расстройствами.

Основные формы профилактической работы: организация социальной среды; информирование; социальное обучение; организация альтернативной деятельности; организация здорового образа жизни; активизация личностных ресурсов; минимизация негативных последствий девиантного поведения. Формы социально-педагогической работы с родителями по профилактике отклонений в поведении детей.

Третичная профилактика девиантного поведения. Предотвращение рецидивных отклонений в поведении, восстановление личностного и социального статуса несовершеннолетнего.

Социально-педагогическая профилактическая деятельность с детьми девиантного поведения. Службы реабилитации и социальной адаптации несовершеннолетних группы социального риска. Особенности взаимодействия социального педагога с другими участниками педагогического процесса в работе по профилактике девиантного поведения детей и подростков. Особенности работы образовательных учреждений по профилактике девиантного поведения детей и подростков.

Социально-педагогическая профилактика - это процесс устранения из жизни причин и условий, способствующих отклонению в поведении подрастающего человека, а также создание социально-педагогических условий формирования высоконравственной личности.

Профилактика девиантных форм поведения - это комплекс мероприятий, направленных на его предупреждение. Опыт показывает, что перенос центра тяжести в цепи профилактических мероприятий на какие-то отдельные звенья заранее обречен на неуспех, и только при гармоничном использовании всего комплекса мероприятий (государственных, общественных, социально-экономических, медико-санитарных, психолого-педагогических, психогигиенических и др.) можно надеяться на положительные результаты.

В работе с развивающейся личностью Всемирная организация здравоохранения предлагает выделить: первичную, вторичную и третичную профилактику.

Первичная профилактика - комплекс мер, направленных на предотвращение негативного воздействия биологических и социально-психологических факторов, влияющих на формирование отклоняющегося поведения (деятельность учреждений сферы здравоохранения по своевременной диагностике патологий внутриутробного развития детей; решение проблемы занятости досуга детей и подростков силами учреждений системы школьного и внешкольного образования). Именно первичная профилактика (ее своевременность, полнота и постоянность) является важнейшим видом превентивных мероприятий в области предотвращения отклонений в поведении детей и подростков.

Вторичная профилактика - комплекс социально-педагогических,

медицинских и прочих мер, направленных на работу с несовершеннолетними, имеющими девиантное поведение. Основными задачами вторичной профилактики являются недопущение совершения подростком более тяжелого проступка, правонарушения; оказание своевременной социально-психологической поддержки подростку, находящемуся в сложной жизненной ситуации. Вторичная профилактика направлена на раннее выявление и реабилитацию нервно-психических нарушений и работу с «группой риска», например, подростками, имеющими ярко выраженную склонность к формированию отклоняющегося поведения без проявления такового в настоящее время.

Третичная профилактика решает такие специальные задачи, как лечение нервно-психических расстройств, сопровождающихся нарушениями поведения. Третичная профилактика также может быть направлена на предупреждение рецидивов у лиц с уже сформированным девиантным поведением. Психопрофилактическая работа может входить в комплекс мероприятий всех трех уровней, она наиболее эффективна в форме воздействия на условия и причины, вызывающие девиантное поведение, на ранних этапах проявления проблем.

В настоящее время сформировалось несколько подходов к организации профилактики девиантного поведения, в основе которых лежит различное понимание ключевых факторов девиации, что, в свою очередь, предопределяет направление профилактических действий, выбор средств, форм и методов их осуществления.

Информационно-просветительский подход основывается на представлении, что отклонение от социальных норм в поведении людей происходит от незнания границ нормативного поведения. Поэтому основной акцент здесь делается на информировании детей и подростков о нормативных требованиях с целью повышения их морально-нравственной устойчивости, общего уровня культуры.

Социально-профилактический подход в качестве основной цели рассматривает выявление, устранение и нейтрализацию причин и условий, вызывающих различного рода негативные явления. Сущностью этого подхода является система социально-экономических, общественно-политических, организационных, правовых и воспитательных мероприятий, которые проводятся государством, обществом, конкретным учебным учреждением, социальным педагогом для устранения или минимизации причин девиантного поведения.

Среди основных направлений проведения профилактики девиантного поведения особое место занимает *медико-биологический подход*. Его сущность состоит в предупреждении возможных отклонений от социальных норм целенаправленными мерами лечебно-профилактического характера по отношению к лицам, страдающим различными психическими аномалиями, то есть патологией на биологическом уровне.

Следующий подход – *социально-педагогический*, заключающийся в восстановлении или коррекции качеств личности человека с девиантным

поведением, особенно его нравственных и волевых качеств личности.

Современная профилактика девиантного поведения подростков включает следующие формы:

Первая форма - *организация социальной среды*. В ее основе лежат представления о детерминирующем влиянии окружающей среды, на формирование девиаций. Воздействуя на социальные факторы, можно предотвратить нежелательное поведение личности. Воздействие может быть направлено на общество в целом, например через создание негативного общественного мнения по отношению к девиантному поведению. Объектом работы также может быть семья, социальная группа, школа, класс или конкретная личность.

Вторая форма работы - *информирование*. Это наиболее обычное направление профилактической работы. В форме лекций, распространении специальной литературы, бесед или средств визуализации. Суть подхода заключается в попытке воздействия на когнитивные процессы личности с целью повышения ее способности к принятию конструктивных решений. Для этого обычно широко используется информация, подтвержденная статистическими данными, например, о пагубном влиянии наркотиков на здоровье и личность.

Третья форма профилактической работы - *активное обучение социально-важным навыкам*. Данная модель является одной из наиболее эффективных в работе с подростками.

Четвертая форма - *организация деятельности альтернативной девиантному поведению*. Эта форма работы связана с представлением о заместительном эффекте девиантного поведения, она реализуется практически во всех программах оказания помощи в случаях уже сформированного отклоняющегося поведения.

Пятая форма - *организация здорового образа жизни*. Данная форма исходит из представлений о личной ответственности за здоровье, гармонию с окружающим миром и своим организмом. Умение человека достигать оптимального состояния своего здоровья и успешно противостоять неблагоприятным факторам среды считается особенно ценным.

Шестая форма - *активизация личностных ресурсов*. Активное занятие подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста - все это активизирует личностные ресурсы, в свою очередь обеспечивающие активность личности, ее здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию.

Седьмая форма - *минимализация негативных последствий* девиантного поведения. Данная форма используется в случаях уже сформированного отклоняющегося поведения. Она направлена на профилактику рецидивов или их негативных последствий.

Тема 18. Межведомственное взаимодействие в организации социально-педагогической профилактики

Сущность и специфика программ межведомственного взаимодействия

по защите прав и законных интересов детей.

Программы межведомственного взаимодействия общеобразовательных учреждений и комиссий по делам несовершеннолетних. Роль социального педагога как координатора программ межведомственного взаимодействия по социально-педагогической профилактике.

Основные формы межведомственного взаимодействия в целях совершенствования работы по социально-педагогической профилактике девиантного поведения несовершеннолетних. Критерии эффективности межведомственного взаимодействия по вопросам социально-педагогической профилактики девиантного поведения детей и подростков.

Проблема профилактики общественно-опасного поведения подростков является социально значимой и многогранной, и её решение невозможно без разработки необходимого комплекса согласованных мер. На сегодняшний день результативность профилактической работы по предупреждению девиантного поведения подростков зависит от наличия и реализации эффективного комплекса межведомственных мер как в регионе, так и в каждом учреждении общего среднего образования по раннему устранению условий и причин неблагополучия несовершеннолетних.

В основе межведомственного взаимодействия лежит системный подход, который в настоящее время является одним из результативных в социально-педагогической профилактике девиантного поведения подростков.

В современных условиях учреждение общего среднего образования выступает своеобразным координатором процесса профилактики асоциального поведения несовершеннолетних. Одной из эффективных мер повышения эффективности профилактической работы является умение социального педагога выстраивать программы межведомственного взаимодействия.

Примерный алгоритм разработки программы межведомственного взаимодействия по профилактике девиантного поведения подростков

1. Предмет взаимодействия (общий для всех сторон: организация эффективной социально-педагогической профилактики девиантного поведения подростков).

2. Компоненты (элементы взаимодействия): организации-участницы межведомственного взаимодействия, четкое определение степени участия каждой структуры.

3. Определение взаимных интересов.

4. Цель взаимодействия - планируемый позитивный конечный результат. В программе должна быть поставлена одна цель и сформулирована одним-двумя предложениями.

5. Задачи взаимодействия - это конкретные шаги реализации программы, которые в совокупности обеспечивают достижение цели.

6. Характер взаимодействия:

- добровольное или нормативное;
- долгосрочное или краткосрочное;
- локальное или масштабное.

7. Нормативное правовое закрепление взаимодействия на основе действующих законодательных актов (*договор о сотрудничестве, меморандумы о взаимопонимании.*)

8. Содержание взаимодействия:

- четкое распределение функций и полномочий организаций-участниц;
- четкое разграничение прав, обязанностей и ответственности сторон взаимодействия;

- определение ресурсов, способствующих решению проблемы (финансовых, материальных, кадровых).

9. Риски, препятствующие решению проблемы:

- узковедомственные интересы - неумение работать в команде;
- стереотипы в работе учреждений разной ведомственной подчиненности, работающих с семьей и детьми;
- ведомственная нормативно-правовая база;
- устаревшие критерии оценки деятельности учреждений и ведомств, не отвечающие задачам сегодняшней ситуации и т.д.

10. Принципы реализации программы (*добровольность, научность, детоцентрированность, практикоориентированность, вариативность, дополнительность и т.д.*)

11. Координация взаимодействия (*механизмы деятельности*).

12. Формы и методы взаимодействия учреждений образования и других заинтересованных (*круглые столы, семинары, конференции, акции, кампании, рейды и т.д.*) на основе единого понятийного аппарата.

13. Организация контроля и оценки за реализацией межведомственных программ (*городские координационные советы - по профилактике безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних; по работе с семьей и т.д.*).

При разработке программ межведомственного взаимодействия по профилактике девиантного поведения подростков необходимо акцентировать внимание на разработку эффективных социально-педагогических технологий и обобщение современных методик и форм эффективного межведомственного взаимодействия в целях совершенствования социально-педагогической профилактики. Важную роль в этом процессе играет выбор оптимальной команды организаций-участниц и условий сопровождения (наличие специалистов, соответствующей инфраструктуры, административных и материальных ресурсов), а также разработка программы действий (ожидаемые результаты, сроки, методы, технологии сопровождения, критерии успешности, этапы работы, координация действий, зоны ответственности).

2. ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

ТЕМАТИКА СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА»

Тема 1. Девиантное поведение несовершеннолетних и его социально-педагогическая профилактика (2 ч.)

Вопросы для обсуждения:

1. Общая характеристика социальных отклонений и девиантного поведения.
2. Сравнительный анализ концепций девиантного поведения: биологический, социологический, психологический подходы.
3. Типология девиантного поведения. Основные формы девиантного поведения. Взаимосвязь форм и типов девиантного поведения.
4. Социально-психологические особенности подросткового возраста, социальное созревание. Возрастные ситуационно-личностные реакции, свойственные детям и подросткам. Типы акцентуации характера у подростков и их взаимосвязь с формами девиантного поведения.
5. Специфика организации профилактической работы с подростками. Задачи, принципы, формы, методы социально-педагогической профилактики девиантного поведения.

Вопросы для самопроверки:

1. Раскройте содержание следующих понятий и терминов: «социальные отклонения», «социальная норма», «девиантное поведение», «делинквентное поведение», «аддиктивное поведение».
2. Перечислите основные виды социальных отклонений.
3. Охарактеризуйте основные типы девиантного поведения.
4. Назовите формы девиантного поведения.

Тема для дискуссии:

Интерес к биологическим причинам девиантности сохранился до сегодняшнего дня. Каково ваше отношение к биологической модели объяснения девиации? В каком из трех подходов (биологическом, социологическом, психологическом) объяснение девиантности вы считаете наиболее убедительным? Приведите аргументы.

Учебная игра. Метод «Дюжина вопросов» (диагностика уровня осведомленности студентов по вопросам темы). Назначение метода: развитие познавательной активности студентов (мышления, индивидуального сознания, «Я-концепции») через организацию мыследеятельности, смыслотворчества, полилога, рефлексивной деятельности.

Литература:

1. Девиантное поведение среди молодежи и меры противодействия / В.А. Бобков, Е.М. Бабосов, А.В. Рубанов, Ю.В. Никулина и др. – Минск: МНИИСЭПП, 2005.- 220 с.
2. Егоров, А.Ю. Расстройства поведения у подростков: клинико-

- психологические аспекты. Современный учебник // А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов. - Санкт-Петербург: Изд-во «Речь», 2005. – 435 с.
3. Зарубежные теории девиантного поведения несовершеннолетних (по материалам США и Великобритании): Учебно-методическое пособие по спецкурсу / Под общей ред. профессора И.П. Башкатова. - Коломна: Коломенский гос. пед. ин-т, 2001. – 124 с.
 4. Змановская, Е.В. Девиантология (Психология отклоняющегося поведения) / Е.В. Змановская. - М.: Изд.центр «Академия», 2003. – 315 с.
 5. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения: Учеб. пособие для вузов / Ю.А. Клейберг. - М.: Сфера, 2001. - 160 с.
 6. Кондрашенко, В.Т. Девиантное поведение у подростков / В.Т. Кондрашенко, С.А. Игумнов. - Минск: Аверсэв, 2004. - 365 с.
 7. Личко, А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А.Е. Личко. – СПб.: Речь, 2009. – 256 с.
 8. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер. – М.: Академический проект; Трикста, 2005. – 336 с.

Тема 2. Социально-педагогическая профилактика агрессивного поведения детей и подростков (2 ч.)

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие агрессии и агрессивности. Агрессия как деструктивная форма развития конфликтов. Виды агрессивных действий.
2. Этиология агрессивности: теория влечений, фрустрационная теория, теория социального научения.
3. Конструктивная и неконструктивная формы агрессии. Социализация агрессивности. Ситуативные предпосылки агрессивности.
4. Диагностика агрессивного поведения.
5. Основные направления и формы работы социального педагога по профилактике агрессивного поведения у детей и подростков. Социально-педагогическая работа с родителями агрессивного ребенка.

Вопросы для самопроверки:

1. Раскройте содержание и соотнесите следующие понятия: «агрессия», «агрессивность», «агрессивное поведение».
2. Назовите основные виды агрессивных действий.
3. Приведите основные психологические теории, объясняющие агрессивное поведение.
4. Каковы условия и механизмы формирования агрессивного поведения?

Практические задания:

1. Ознакомьтесь с методиками диагностики агрессивного поведения различной модальности: «Методика диагностики показателей и форм агрессии» Басса-Дарки, «Методика диагностики уровня агрессивности» А. Ассингера, проективными методиками психологической диагностики агрессивности: «Несуществующее животное», «Тест руки», «Дом - дерево – человек», «Кинетический

- рисунок семьи».
2. Самостоятельно подберите и проработайте литературу, посвященную оказанию психосоциальной помощи при работе с агрессивными детьми и подростками, работе с родителями агрессивного ребенка.
 3. Разработайте программу социально-педагогической работы по профилактике и коррекции агрессивного поведения у подростков.

Литература:

1. Бандура, А. Подростковая агрессия / А. Бандура, Р. Уолтерс. - М.: Апрель Пресс, 1999. – 512с.
2. Бэрн, Р. Агрессия / Р. Бэрн, Д. Ричардсон. - СПб: Питер, 1999. - 465 с.
3. Змановская, Е.В., Рыбников, В.Ю. Девиантное поведение личности и группы: Учебное пособие / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбников. – СПб.: Питер, 2010. – 352 с.
4. Егоров, А.Ю. Расстройства поведения у подростков: клинико-психологические аспекты / А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов; под ред. О. Гончукова. – СПб: Речь, 2005. – 436 с.
5. Прохоров, А.О. Саморегуляция психического состояния: феноменология, механизмы, закономерности / А.О. Прохоров. – М.: ПЕРСЭ, 2005. – 352с.
6. Филиппова, О.В. Влияние СМИ на развитие агрессивности / О.В.Филиппова. – М.: Эксмо, 2003. – 178 с.
7. Филиппович, И.В. Психология девиантного поведения: Учебно-метод. пособие / И.В.Филиппович, М.В. Майстрова. – Минск: ЗАО «Веды», 2003.
8. Фромм, Э. Анатомия человеческой деструктивности / Э. Фромм. – М.: АСТ, 2004. – 640 с.

Тема 3. Противоправное поведение детей и подростков и его социально-педагогическая профилактика (2 ч.)

Вопросы для обсуждения:

1. Правонарушения как форма антиобщественного поведения. Виды правонарушений.
2. Основные детерминанты противоправного поведения. Факторы, влияющие на формирование противоправного поведения у детей и подростков.
3. Мотивация противоправного поведения. Мотивация правонарушений у несовершеннолетних.
4. Социальные институты и их роль в осуществлении функций контроля за поведением людей. Отечественный и зарубежный опыт профилактики правонарушений.
5. Социально-педагогическая профилактическая деятельность с несовершеннолетними правонарушителями.

Вопросы для самопроверки:

1. Как вы понимаете сущность правонарушений? В чем состоит разница между преступностью и проступками? Раскройте формы

антисоциального поведения.

2. Покажите на известных Вам примерах (в том числе по месту проживания и учебы) формы преступности и проступков.
3. Проанализируйте отечественный и зарубежный опыт профилактики правонарушений. Что общего и особенного Вы видите в работе социальных служб РБ и зарубежных стран по борьбе с правонарушениями и преступностью?

Практические задания:

1. Проанализируйте деятельность социальных институтов, непосредственно выполняющих задачи по предотвращению правонарушений. Почему, на Ваш взгляд, эта деятельность является недостаточно эффективной?
2. На конкретных примерах покажите деятельность различных социальных институтов по борьбе с правонарушениями.
3. Разработайте программу социально-педагогической работы по профилактике правонарушений у подростков.

Учебная игра. Метод «Дюжина вопросов» (диагностика уровня осведомленности студентов по вопросам темы).

Литература:

1. Бакаев, А.А. Система профилактики правонарушений несовершеннолетних / А.А.Бакаев. - М.: Логос, 2004. - 318 с.
2. Бедулина, Г.Ф. Построение модели профилактики преступлений и безнадзорности несовершеннолетних, основанной на восстановительных подходах / Г.Ф. Бедулина // Адукацыя і выхаванне. - 2009. - № 11. - С.15-22.
3. Бедулина, Г.Ф. Ресоциализация несовершеннолетних правонарушителей в учебных заведениях закрытого типа / Г.Ф. Бедулина // Сацыяльна-педагагічная работа. - 2007. - № 9. - С.16-20.
4. Воспитание трудного ребенка: Дети с девиантным поведением: Учебно-методическое пособие / Под ред. М.И. Рожкова. - М.: Гуманит. изд.центр ВЛАДОС, 2001. - 240 с.
5. Забрянский, Г.И. Социология преступности несовершеннолетних / Г.И. Забрянский. – Минск: Минсктиппроект, 1997. - 172 с.
6. Лапина, И.А. Преступление как социальная проблема / И.А. Лапина // Мой свет, вып.4. – Минск, 2004.- С. 46-56.
7. Протасова, И.А. Деятельность социального педагога по профилактике делинквентного поведения подростков в условиях общеобразовательного учреждения / И.А. Протасова // Социальная педагогика. – 2008. - №3. – С.71-79.
8. Торхова, А.В. Профилактика противоправного поведения школьников: пособие для педагогов общеобразоват. учреждений/А.В.Торхова, И.А.Царик, А.С.Чернявская. -Минск: Нац. Ин-т образования,2009. – 120 с.

Тема 4. Социально-педагогическая профилактика школьной дезадаптации (2 ч.)

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие школьной дезадаптации, основные показатели. Социально-средовые, психолого-педагогические, медико-биологические факторы развития школьной дезадаптации. Дезадаптивные формы нарушения поведения.
2. Основные направления профилактики дезадаптивного поведения учащихся в деятельности социального педагога.
3. Ранняя диагностика детей «группы риска».
4. Консультационно-разъяснительная работа с родителями, педагогами.
5. Мобилизация воспитательного потенциала среды, работа с контактными группами несовершеннолетнего, работа с семьей.

Вопросы для самопроверки:

1. Раскройте содержание понятий «адаптация», «дезадаптация», «социальная дезадаптация», «школьная дезадаптация».
2. Дайте характеристику основных показателей школьной дезадаптации. Перечислите формы школьной дезадаптации.
3. Охарактеризуйте социально-средовые, психолого-педагогические, медико-биологические факторы развития школьной дезадаптации.
4. Назовите основные направления профилактики дезадаптивного поведения учащихся в деятельности социального педагога.
5. Какие формы социально-педагогической работы по профилактике школьной дезадаптации детей и подростков, на Ваш взгляд, являются наиболее эффективными? Аргументируйте свой ответ.

Доклады:

1. Социальная дезадаптация как фактор нарушения поведения у детей и подростков.
2. Школьная дезадаптация и агрессивное поведение несовершеннолетних.
3. Влияние родительской семьи на развитие дезадаптивного поведения в подростковом возрасте.

Практические задания:

1. Разработайте программу социализации "Школа жизни" для подростков с проблемой школьной дезадаптации.
2. Разработайте программу социально-педагогической работы по профилактике школьной дезадаптации по следующим направлениям: работа с детьми «группы риска», работа с семьей, работа в социуме.

Учебная игра. Метод «Дюжина вопросов» (диагностика уровня осведомленности студентов по вопросам темы).

Литература:

1. Беличева, С.А. Особенности личности и психолого-педагогическая поддержка дезадаптированных детей и подростков / С.А. Беличева. – М.: АЛЬКОР, 2001. – 405 с.
2. Винокуров, Л.Н. Школьная дезадаптация и ее предупреждение у учащихся / Л.Н. Винокуров. – Кострома: СВК, 2000. – 165 с.

3. Дети социального риска и их воспитание / Под науч. ред. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Речь, 2003. – 144 с.
4. Молодцова, Т.Д. Психолого-педагогические проблемы предупреждения и преодоления дезадаптации у подростков / Т.Д. Молодцова. - Ростов н/Д.: Феникс, 1997. - 246 с.
5. Основы коррекционной педагогики: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А.Д. Гонеев, Н.И. Лифинцева, Н.В. Ялпаева; Под ред. В.А. Сластенина. - 2-е изд., перераб. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 272 с.
6. Петрунин, А.Г. Профилактика и преодоление девиантного поведения подростков в процессе коллективной деятельности / А.Г. Петрунин, В.К. Григорова. - М.: АПК и ПРО, 2004. - 236 с.
7. Рычкова, Н.А. Дезадаптивное поведение детей: Диагностика, коррекция, психопрофилактика: Учеб-практич. пособие / Н.А. Рычкова. – М.: Изд-во ГНОМ и Д, 2000. – 96 с.
8. Сапрыгина, Н.С. Социально-психологическое сопровождение подростков с дезадаптацией в условиях открытой сменной школы / Н.С. Сапрыгина // Социальная педагогика. - 2008. - №1.- С. 57-62.

Тема 5. Суицидальное поведение и его социально-педагогическая профилактика (2 ч.)

Вопросы для обсуждения:

1. Типология суицидального поведения.
2. Мотивы суицидального поведения у подростков.
3. Распознавание суицидальной опасности: индикаторы суицидального риска. Характеристика факторов повышенного суицидального риска. Характеристика антисуицидальных факторов.
4. Социально-психологическая диагностика склонности к суицидальному поведению.
5. Формы и методы социально-педагогической профилактики суицидального поведения у детей и подростков.

Вопросы для самопроверки:

1. Раскройте понятия: «суицид», «суицидальное поведение», «суицидальная попытка», «суицидальные проявления».
2. Как суицидальное поведение объясняется психологическими теориями? Приведите типологию суицидального поведения.
3. Каковы возрастные особенности суицидального поведения? Перечислите типичные причины самоубийств среди подростков. Проанализируйте бессознательные и осознаваемые мотивы суицидального поведения.
4. Какие факторы суицидального риска имеют, на ваш взгляд, ведущее значение? Какие факторы препятствуют совершению суицида?
5. Докажите, что самоубийства являются одной из наиболее серьезных общественных проблем.

Доклады:

1. «Самоубийство» во французской социологической школе. (Дюркгейм, Э. Самоубийство: социальный этюд / Э. Дюркгейм. – М.: Педагогика, 1994. – 216 с.)
2. Понимание и отношение к самоубийству в русской философской традиции. (Бердяев, Н.А. О самоубийстве: психологический этюд / Н.А. Бердяев. – М.: Изд-во МГУ, 1992. – 24 с.)
3. Суицидальное поведение в психологической концепции Э. Шнейдмана. (Шнейдман, Э. Душа самоубийцы / Э. Шнейдман. – М.: Смысл, 2001. – 115 с.)

Практические задания:

1. Подберите диагностический инструментарий для оценки факторов суицидального риска. Оцените степень суицидальной опасности в предложенных проблемных ситуациях.
2. Разработайте сценарий консультативной беседы с суицидентом. Для этого составьте список вопросов, которые, на ваш взгляд, необходимо выяснить, чтобы выстроить стратегию кризисной помощи.
3. Составьте практические рекомендации для консультантов, работающих с суицидентами.
4. Изучив факторы суицида, выделите прогностические критерии суицидального риска. Оформите результаты в виде таблицы.

Признаки	Санкционирующие признаки	Лимитирующие признаки
1. Раса		
2. Пол		
3. Возраст		
4. Наследственная отягощенность		
5. Семейное положение		
6. Физическое здоровье		
7. Лечение в психиатрической клинике		
8. Особенности личности		
9. Суицидальное поведение в анамнезе		
10. Уровень образования		
11. Профессия		
12. Социальный статус		
13. Трудовая занятость		
14. Социально-экономическая ситуация		

Литература:

1. Вагин, Ю. Эстетика самоубийства / Ю. Вагин, Л. Трегубов. – М.: Смысл, 1997. – 71 с.

2. Кучер, А.А. Выявление суицидального риска у детей / А.А. Кучер, В.П. Костюкевич // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 2001. - № 3. - С. 32-39.
3. Лукас, К. Молчаливое горе. Жизнь в тени самоубийства / К. Лукас, Г. Сейден. — М.: Смысл, 2000. — 255с.
4. Погодин, И.А. Психология суицидального поведения: Пособие для студентов вузов / И.А. Погодин. – Минск: Тесей, 2005. – 208 с.
5. Погодин, И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты: Учеб. пособие / И.А.Погодин. - М.: Флинта: МПСИ, 2008. – 336 с.
6. Старшенбаум, Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия: Учебное пособие / Г.В.Старшенбаум. - М.: Когито-центр, 2005. – 278 с.
7. Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах / Сост. А.Н. Моховиков. - М.: Когито-Центр, 2001. – 565 с.
8. Хрестоматия по суицидологии / Сост. А.Н. Моховиков. - Киев.: А.Л.Д., 1996. - 216 с.

Тема 6. Аддиктивное поведение несовершеннолетних и его социально-педагогическая профилактика (2 ч.)

Вопросы для обсуждения:

1. Аддиктивное поведение, общая характеристика. Основные формы зависимого поведения.
2. Факторы формирования аддиктивного поведения.
3. Нарушения пищевого поведения. Нервная анорексия: стадии развития, диагностические критерии. Нервная булимия.
4. Компьютерная зависимость, интернет-зависимость в детской и подростковой среде.
5. Формы и методы социально-педагогической профилактики аддиктивного поведения несовершеннолетних.

Вопросы для самопроверки:

1. Что такое аддиктивное поведение? Дайте определение термина «зависимость» и назовите характерные поведенческие реакции зависимых.
2. Перечислите известные вам концептуальные модели зависимого поведения.
3. Назовите основные этапы формирования аддикции. Каковы факторы, способствующие формированию аддиктивного поведения?
4. Какие виды зависимого поведения наиболее распространены в настоящее время?

Практические задания:

1. На основании самостоятельно подобранной и проанализированной литературы выделите критерии для раннего выявления зависимости у подростка.
2. Разработайте памятку для родителей «Построение отношений с зависимым подростком в семье».

3. Разработайте программу социально-педагогической работы по профилактике аддиктивного поведения у подростков.
4. Разработайте сценарий проведения коррекционно-профилактического занятия для подростков с аддиктивным поведением.

Доклады:

1. Проблема игровой аддикции в современной психологии.
2. Исследование пищевой аддикции в психологии и психиатрии.

Занятие проходит по методу «Логическая цепочка». Назначение метода - развитие познавательной активности студентов (в частности, развитие логического мышления) через организацию лексической коммуникации, рефлексивной деятельности, смыслов творчества.

Литература:

1. Гоголева, А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика / А.В. Гоголева. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2002. – 240 с.
2. Клейберг Ю.А. Девиантное поведение в вопросах и ответах: учебное пособие для вузов / Ю.А. Клейберг. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2006. – 304 с.
3. Кулаков, С.А. Диагностика и психотерапия аддиктивного поведения у подростков / С.А. Кулаков. - М.: Просвещение-АСТ, 1998. - 487 с.
4. Одаренко, О.В. Психопатологические аспекты жизнедеятельности в сети "Интернет" / О.В. Одаренко // Независимый психиатрический журнал: Вестник НПА. - 2002. - №4. – С. 69-70.
5. Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга. – М.: Класс, 2007. – 232 с.
6. Смагин, С.Ф. Аддикция, аддиктивное поведение / С.Ф. Смагин. - СПб.: МИПУ, 2000. – 250 с.
7. Старшенбаум, Г.В. Аддиктология. Психология и психотерапия зависимостей / Г.В. Старшенбаум. - М.: Когито-Центр, 2006. – 280 с.
8. Уайнхолд, Б., Уайнхолд, Дж. Освобождение от созависимости / Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд / Перевод с англ. А.Г. Чеславской. – М.: Независимая фирма «Класс», 2003. — 224 с.

Тема 7. Социально-педагогическая профилактика пьянства и алкоголизма у детей и подростков (2 ч.)

Вопросы для обсуждения:

1. Пьянство как социальное явление: основные мотивы.
2. Алкоголизм как медицинская категория: виды, последствия.
3. Детский и подростковый алкоголизм.
4. Диагностические границы пьянства и алкоголизма. Стадии развития алкогольной зависимости.
5. Формы и методы социально-педагогической работы по профилактике пьянства и алкоголизма у детей и подростков.

Вопросы для самопроверки:

1. Дайте определение понятий «пьянство» и «алкоголизм». Назовите

социальные последствия пьянства и алкоголизма.

2. Какие факторы способствуют формированию пьянства и алкоголизма?
3. Перечислите стадии развития алкогольной зависимости.
4. Перечислите основные формы и методы социально-педагогической работы по профилактике пьянства и алкоголизма у детей и подростков.

Проблемные вопросы:

1. Каков уровень пьянства и алкоголизма в нашей стране? Каковы их причины?
2. Охарактеризуйте деятельность социальных институтов общества по преодолению пьянства и алкоголизма.
3. Что Вам известно про зарубежный опыт борьбы с пьянством и алкоголизмом?

Практические задания:

1. Проанализируйте опыт социальных служб (по месту своего жительства, работы, учебы) по борьбе с пьянством и алкоголизмом.
2. Разработайте программу социально-педагогической работы в школе по профилактике пьянства и алкоголизма в подростковой среде.

Занятие проходит по методу «Четыре угла». Назначение метода: создание благоприятной атмосферы, установление коммуникации, актуализация знаний, отношение к ним, развитие положительной познавательной мотивации, обобщение знаний и т.д.

Литература:

1. Гофман, А.Г. Клиническая наркология / А.Г. Гофман. – М.: "МИКЛОШ", 2003. – 215 с.
2. Грузд, Л.В. Психологические факторы и механизмы формирования алкогольной и наркотической зависимости / Л.В. Грузд / Актуальные проблемы психологии на современном этапе общественного развития: Сборник научных трудов / Под ред. М.Г. Рогова, В.Г. Иванова. – Казань: КГТУ, 2003. – 464 с.
3. Гудвин, Д.У. Алкоголизм / Д.У. Гудвин / Пер. с англ. – М.: Олимп-Бизнес, 2002. – 240 с.
4. Егоров, А.Ю. Алкоголизация и алкоголизм в подростково-молодежной среде: личностные особенности, клинические проявления, половые различия / А.Ю. Егоров // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – М., 2003. – 286 с.
5. Максимова, Н.Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних: Учеб. пособ. / Н.Ю. Максимова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. – 384 с.
6. Поттер-Эфрон, Р.Т. Стыд, вина и алкоголизм: клиническая практика / Р.Т. Поттер-Эфрон. – М.: Институт общих гуманитарных исследований, 2002. – 416 с.
7. Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга. – М.: Класс, 2007. – 232 с.
8. Рудакова, И.А. Девиантное поведение / И.А. Рудакова, О.С. Ситникова, Н.Ю. Фальчевская. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2005. – 156 с.

Тема 8. Социально-педагогическая профилактика наркотической зависимости у детей и подростков (2 ч.)

Вопросы для обсуждения:

1. Наркомания и токсикомания как форма химической зависимости. Стадии формирования наркотической зависимости.
2. Социальные, психологические, биологические факторы формирования наркотической зависимости.
3. Мотивация первичного употребления наркотических веществ.
4. Основные направления социально-педагогической деятельности по профилактике наркотической зависимости у детей и подростков.
5. Организация деятельности социального педагога с подростками, употребляющими или склонными к употреблению наркотических веществ.

Вопросы для самопроверки:

1. Раскройте содержание понятий «наркомания» и «токсикомания». Покажите связь между этими и другими формами девиантного поведения.
2. Перечислите стадии формирования наркотической зависимости.
3. Назовите основные факторы формирования наркотической зависимости.
4. В чем Вы видите причины масштабного распространения наркомании и токсикомании?
5. Раскройте основные направления социально-педагогической деятельности по профилактике наркотической зависимости у детей и подростков.

Практические задания:

1. Покажите на конкретных примерах и проанализируйте деятельность различных социальных институтов по предупреждению и уменьшению масштабов наркомании и токсикомании в нашей стране.
2. Разработайте программу социально-педагогической работы по профилактике наркомании и токсикомании у подростков.

Тема для дискуссии:

Данные об эффективности лечения наркозависимых весьма противоречивы. Возможно ли преодолеть наркотическую зависимость? И при каких условиях? Аргументируйте свою точку зрения.

Занятие завершается по методу «Заверши фразу». Назначение метода - оперативное включение студентов в деятельность, взаимодействие, создание благоприятной атмосферы, установление коммуникации.

Литература:

1. Кесельман, Л.Е. Социальное пространство наркотизма / Л.Е. Кесельман, М.Г. Мацкевич. - СПб.: Изд-во инст. им. В.М. Бехтерева, 2002. – 250 с.
2. Комиссаров, Б.Г. Подросток и наркотики. Выбери жизнь / Б.Г. Комиссаров. - Ростов н/Д.: Феникс, 2001. - 128 с.

3. Наркомания: методические рекомендации по преодолению наркозависимости / Под ред. А.Н. Гаранского. - М.: Лаб. базовых знаний, 2000. - 384 с.
4. Николаева, Л.П. Уроки профилактики наркомании в школе: пособие для учителя / Л.П. Николаева, Д.В. Колесов. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2000.- 162 с.
5. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого, И.Б. Орешниковой. — М.: Институт психотерапии, 2000. — 256 с.
6. Прохоров, А.О. Саморегуляция психического состояния: феноменология, механизмы, закономерности / А.О. Прохоров. – М.: ПЕРСЭ, 2005. – 352с.
7. Сирота, Н.А. Профилактика наркомании у подростков: От теории к практике: Методическое пособие / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский, И.И. Хажилина, Н.С. Видерман. - М.: Генезис, 2001. - 215 с.
8. Хажилина, И.И. Профилактика наркомании: модели, тренинги, сценарии / И.И. Хажилина. - М.: Ин-т психотерапии, 2002. - 227 с.

Тема 9. Социально-педагогическая профилактика негативного влияния субкультуры на социализацию несовершеннолетних (2 ч.)

Вопросы для обсуждения:

1. Генезис молодёжной субкультуры. Типология молодежных субкультур. Неформальные молодежные объединения.
2. Влияние молодёжных группировок на личность подростка. Социально-психологические механизмы формирования девиантного поведения в подростковых и молодежных субкультурах.
3. Особенности социально-педагогической профилактики негативного влияния субкультуры на социализацию несовершеннолетних.
4. Социально-психологическая и педагогическая превенция процесса криминализации неформальных подростковых групп.
5. Профилактика социальных отклонений в сфере подростково-молодежного досуга. Воспитательное воздействие на неинституциональные группы подростков в условиях клуба.

Вопросы для самопроверки:

1. Раскройте содержание понятий «молодёжная субкультура», «неформальные молодежные объединения». Перечислите основные черты молодежной субкультуры.
2. Назовите типы современных молодежных субкультур. Какие из них наиболее распространены в Беларуси?
3. Охарактеризуйте влияние молодёжных группировок на личность подростка.
4. Назовите основные направления социально-педагогической деятельности по профилактике негативного влияния субкультуры на социализацию несовершеннолетних.

Доклады:

1. Молодежная субкультура как социальный феномен.
2. Социальная девиантология неформальных молодежных групп.
3. Подростковые субкультуры и аутодеструктивное поведение.
4. Молодежные субкультуры как фактор наркотизации.
5. Вандализм и граффити. Мотивационная типология и способы предотвращения.

Практические задания:

1. Разработайте программу социально-педагогической работы по профилактике негативного влияния субкультуры на личность подростка по следующим направлениям: работа с учащимися, с родителями школьников, с педагогическим коллективом школы.
2. Разработайте памятку для родителей «Построение отношений с подростком-неформалом в семье».

Тема для дискуссии:

Необходимо ли пресекать вхождение подростка в неформальные объединения? Аргументируйте свою точку зрения.

Занятие завершается по методу «Заверши фразу». Назначение метода - оперативное включение студентов в деятельность, взаимодействие, создание благоприятной атмосферы, установление коммуникации.

Литература:

1. Башкатов, И.П. Психология неформальных подростково-молодежных групп / И.П. Башкатов. – М.: Информпечать, 2000. – 335 с.
2. Большакова, Е.А. Ваш ребенок – неформал. Родителям о молодежных субкультурах / Е.А. Большакова. – М.: Генезис, 2010. – 152 с.
3. Вершинин, М.В. Психологическое консультирование «жертв» деструктивных культов / М.В. Вершинин // Материалы научно-практической конференции «Экстренная психологическая помощь в трудных жизненных ситуациях». – Астрахань, 2009. – С. 40-50.
4. Змановская, Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студентов ВУЗов / Е.В. Змановская. – 2-е изд., испр. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 288 с.
5. Левикова, С.И. Молодежная субкультура: Учебное пособие / С.И. Левикова. – М.: ФАИР-ПРЕСС, 2004. – 680 с.
6. Нелидов, А.Л. Профилактика формирования асоциальных групп в школе: (психолого-педагогические аспекты) / А.Л. Нелидов, Т.Т. Щелина // Воспитание школьников. - 2003. - № 3. - С.35-45.
7. Омельченко, Е.Л. Молодежные культуры и субкультуры / Е.Л. Омельченко. - М.: Ин-т социологии РАН, 2000. - 262 с.
8. Райкус, Дж. Социально-психологическая помощь семьям и детям групп риска. Том III / Дж.Райкус. – М.: Эксмо, 2009. – 288 с.

Тема 10. Основные направления и формы работы социального педагога по социально-педагогической профилактике

Вопросы для обсуждения:

1. Основные направления профилактической работы в деятельности социального педагога. Социально-педагогическая профилактическая деятельность с детьми девиантного поведения.
2. Первичная профилактика как совершенствование социальной жизни, устранение социальных факторов риска и воспитание социально полезной ориентации.
3. Вторичная профилактика девиантного поведения. Факторы риска.
4. Третичная профилактика девиантного поведения. Предотвращение рецидивных отклонений в поведении, восстановление личностного и социального статуса несовершеннолетнего.
5. Основные формы работы социального педагога по социально-педагогической профилактике. Социально-педагогическая работа с родителями учащихся по профилактике отклонений в поведении несовершеннолетних.

Вопросы для самопроверки:

1. Перечислите основные концептуальные модели профилактики отклоняющегося поведения.
2. Каковы цели и задачи первичной, вторичной и третичной профилактики девиантного поведения?
3. Назовите основные формы социально-педагогической работы по профилактике девиантного поведения и раскройте их содержание.
4. Назовите формы работы с родителями по профилактике отклонений в поведении детей.

Практические задания:

1. Сформулируйте основные принципы социально-педагогической работы по профилактике девиантного поведения.
2. Разработайте социально-педагогическую программу профилактических мероприятий для детей и подростков по отдельным видам отклоняющегося поведения.

Занятие организуется по методу «Метаплан». Метод представляет собой систему разнообразных видов коллективной, групповой и индивидуальной деятельности, в которой промежуточные результаты одной деятельности являются исходным материалом для организации другой деятельности.

Литература:

1. Ганишина, И.С. Неблагополучная семья и девиантное поведение несовершеннолетних: Учеб.пособие / И.С. Ганишина, А.И. Ушатилов. – М.: Изд-во НПО «МОДЭК», 2006. – 288 с.
2. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы: Учебное пособие / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбников. – СПб.: Питер, 2010. – 352 с.
3. Как организовать работу по предупреждению торговли людьми и минимизации ее коренных причин: Учеб.-практ. пособие / под ред. Е.Г. Нестерук. - Минск: Мисанта, 2010. - 212 с.
4. Максимова, Н.Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и

- наркомании несовершеннолетних: Учеб. пособие / Н.Ю. Максимова. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. - 384 с.
5. Олиференко, Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска: Учебное пособие / Л.Я. Олиференко, И.И. Шульга, И.Ф. Дементьева. - М.: Академия, 2002. – 364 с.
 6. Реабилитационная работа с семьей: Метод. пособие / под общ. ред. М.Г. Ананенко, В.С. Ахметовой, Л.А. Евлаш. - Минск: УП «Услуга», 2009. - 84 с.
 7. Рудакова, И.А. Девиантное поведение / И.А. Рудакова, О.С. Ситникова, Н.Ю. Фальчевская. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2005. – 156 с.
 8. Хажилина, И.И. Профилактика наркомании: модели, тренинги, сценарии / И.И. Хажилина. - М.: Ин-т психотерапии, 2002. - 227 с.

УПРАВЛЯЕМАЯ САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ ПО КУРСУ «СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА»

Тема 1. Основные подходы к социально-педагогической профилактике нарушений процесса адаптации (2 ч.)

Вопросы для самостоятельной работы:

1. Сущность и принципы социально-педагогической профилактики социальной дезадаптации несовершеннолетних.
2. Основные направления социально-педагогической профилактики дезадаптации несовершеннолетних.
3. Предупреждение нарушений процесса социализации несовершеннолетних в семьях группы риска.
4. Межведомственное взаимодействие в деятельности по профилактике социальной дезадаптации несовершеннолетних.

Вопросы для самоконтроля:

1. Раскройте сущность и перечислите основные принципы социально-педагогической работы по профилактике социальной дезадаптации несовершеннолетних.
2. Назовите основные направления социально-педагогической деятельности по профилактике и преодолению дезадаптации детей и подростков.
3. Раскройте содержание социально-педагогической деятельности, направленной на повышение воспитательной роли семьи в предупреждении и преодолении социальной дезадаптации детей и подростков.
4. Проанализируйте роль социального педагога в координации программ межведомственного взаимодействия по социально-педагогической профилактике социальной дезадаптации несовершеннолетних.

Деловая игра:

Занятие организуется в форме педагогической студии. Программа педагогической студии «Основные подходы к социально-педагогической профилактике нарушений процесса адаптации». Ход взаимодействия:

1. Увертюра (приглашение в педагогическую студию).
2. Метод «Круг знакомства».
3. Презентация принципов взаимодействия участников студии.
4. Метод «Дюжина вопросов» (проблемное поле педагогической студии).
5. Метод «Заверши фразу» («Нарушение процесса адаптации – это...»)
6. Резюме ведущих (сущность основных подходов к социально-педагогической профилактике нарушений процесса адаптации).
7. Метод «Перекрестные группы» (Каковы основные направления и формы социально-педагогической работы по профилактике социальной дезадаптации детей и подростков?).

8. Резюме ведущих (основные направления и формы социально-педагогической работы по профилактике социальной дезадаптации детей и подростков).
9. Метод «Рефлексивный круг» (Насколько важно социальному педагогу владеть методиками социально-педагогической профилактики социальной дезадаптации несовершеннолетних?).

Литература:

1. Беличева, С.А. Особенности личности и психолого-педагогическая поддержка дезадаптированных детей и подростков / С.А. Беличева. – М.: АЛЬКОР, 2001. – 405 с.
2. Восстановление социального статуса безнадзорных детей / Под ред. Г.М. Иващенко. – М.: ГосНИИ семьи и воспитания, 2002. – 128 с.
3. Ганишина И.С., Ушатиков А.И. Неблагополучная семья и девиантное поведение несовершеннолетних: Учеб.пособие / И.С. Ганишина, А.И. Ушатиков. – М.: Изд-во НПО «МОДЭК», 2006. – 288 с.
4. Дети социального риска и их воспитание / Под науч. ред. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Речь, 2003. – 144 с.
5. Лодкина, Т.В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства / Т.В. Лодкина. – М.: Академия, 2008. – 208 с.
6. Мартынова, М.С. Социальная работа с детьми группы риска / М.С. Мартынова. – М.: Социальный проект, 2003. – 80 с.
7. Молодцова, Т.Д. Психолого-педагогические проблемы предупреждения и преодоления дезадаптации у подростков / Т.Д. Молодцова. – Ростов н/Д.: Феникс, 1997. – 246 с.
8. Мустаева, Ф.А. Основы профилактики безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних / Ф.А. Мустаева. – М.: Академический проект, 2003. – 456 с.

Тема 2. Аддиктивное поведение несовершеннолетних и его социально-педагогическая профилактика (2 ч.)

Вопросы для самостоятельной работы:

1. Роль семьи в формировании аддиктивного поведения.
2. Характеристика созависимого поведения.
3. Помощь клиентам с зависимостями и их родственникам.
4. Групповые формы работы в профилактике зависимостей.

Вопросы для самоконтроля:

1. Какова роль родительской семьи в формировании аддиктивного поведения?
2. Назовите особенности формирования личности ребенка в семье, отягощенной алкогольной зависимостью.
3. Охарактеризуйте созависимое поведение.
4. Раскройте содержание социально-педагогической деятельности по профилактике аддиктивного поведения несовершеннолетних. Перечислите основные формы и методы профилактической работы.

Практические задания:

1. Сформулируйте основные принципы работы с зависимыми.
2. Разработайте примерную тематику групповых занятий с родителями по программе «Эффективное взаимодействие с зависимым подростком».
3. Разработайте рекомендации для родителей «Как избавиться от созависимости».

Литература:

1. Гоголева, А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика / А.В. Гоголева. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2002. – 240 с.
2. Гишинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений» / Я.И. Гишинский. - СПб.: Изд-во «Юрический центр Пресс», 2004. – 476 с.
3. Короленко, Ц.П. Психосоциальная аддиктология / Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева. - Новосибирск: Изд-во "Олсиб", 2001. - 251с.
4. Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга. – М.: Класс, 2007. – 232 с.
5. Смагин, С.Ф. Аддикция, аддиктивное поведение / С.Ф. Смагин. - СПб.: МИПУ, 2000. – 250 с.
6. Старшенбаум, Г.В. Аддиктология. Психология и психотерапия зависимостей / Г.В. Старшенбаум. - М.: Когито-Центр, 2006. – 280 с.
7. Уайнхолд, Б., Уайнхолд, Дж. Освобождение от созависимости / Б. Уайнхолд, Дж. Уайнхолд / Перевод с англ. А.Г. Чеславской. – М.: Независимая фирма «Класс», 2003. - 224 с.
8. Хажилина, И.И. Профилактика наркомании: модели, тренинги, сценарии / И.И. Хажилина. - М.: Ин-т психотерапии, 2002. - 227 с.

Тема 3. Социально-педагогическая профилактика пьянства и алкоголизма у детей и подростков (2 ч.)

Вопросы для самостоятельной работы:

1. Особенности пьянства и алкоголизма у детей и подростков.
2. Социальные, биологические, психологические факторы детского и подросткового алкоголизма.
3. Основные направления социально-педагогической работы по профилактике пьянства и алкоголизма у детей и подростков.
4. Организация деятельности социального педагога с детьми и подростками, склонными к употреблению алкоголя.

Вопросы для самоконтроля:

1. Назовите особенности пьянства и алкоголизма у детей и подростков.
2. Перечислите этапы развития алкогольной зависимости у детей и подростков.
3. Какие факторы способствуют формированию детского и подросткового алкоголизма?
4. Перечислите основные направления социально-педагогической работы по профилактике пьянства и алкоголизма у детей и подростков.

5. Раскройте содержание деятельности социального педагога с детьми и подростками, склонными к употреблению алкоголя.

Практическое задание:

Разработайте сценарий воспитательного мероприятия для подростков по профилактике пьянства и алкоголизма.

Литература:

1. Гофман, А.Г. Клиническая наркология / А.Г. Гофман. – М.: "МИКЛОШ", 2003. – 215 с.
2. Грузд, Л.В. Психологические факторы и механизмы формирования алкогольной и наркотической зависимости / Л.В. Грузд // Актуальные проблемы психологии на современном этапе общественного развития: Сборник научных трудов / Под ред. М.Г. Рогова, В.Г. Иванова. – Казань: КГТУ, 2003. – 464 с.
3. Гудвин, Д.У. Алкоголизм / Д.У. Гудвин / Пер. с англ. – М.: Олимп-Бизнес, 2002. – 240 с.
4. Егоров, А.Ю. Алкоголизация и алкоголизм в подростково-молодежной среде: личностные особенности, клинические проявления, половые различия / А.Ю. Егоров // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – М., 2003. – 286 с.
5. Залыгина, Н.А. Социальные факторы потребления учащимися-старшеклассниками алкоголя, наркотических и токсических средств / Н.А. Залыгина // Социология. – 2000. – №2. – С. 53-63.
6. Кулаков, С.А. Диагностика и психотерапия аддиктивного поведения у подростков / С.А. Кулаков. – М.: Просвещение-АСТ, 1998. – 487 с.
7. Максимова, Н.Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних: Учеб. пособ. / Н.Ю. Максимова. – Ростов н/Д.: Феникс, 2000. – 384 с.
8. Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга. – М.: Класс, 2007. – 232 с.

Тема 4. Социально-педагогическая профилактика наркотической зависимости у детей и подростков (2 ч.)

Вопросы для самостоятельной работы:

1. Наркотическая зависимость, основные виды. Абстинентный синдром.
2. Механизмы формирования наркотической зависимости.
3. Деятельность социальных институтов общества и социальных служб по профилактике и преодолению наркомании и токсикомании.
4. Отечественный и зарубежный опыт профилактики наркотической зависимости среди несовершеннолетних.
5. Формы и методы социально-педагогической работы по профилактике наркотической зависимости у детей и подростков.

Вопросы для самоконтроля:

1. Дайте определение понятия «наркотическая зависимость» и охарактеризуйте основные виды наркотической зависимости.
2. Каковы механизмы формирования наркотической зависимости?

3. Что Вам известно об отечественном и зарубежном опыте работы по профилактике наркомании и токсикомании? Покажите, как осуществляется международное сотрудничество по борьбе с наркоманией и токсикоманией.
4. Назовите основные формы и методы социально-педагогической работы по профилактике наркотической зависимости у детей и подростков.

Практическое задание:

Разработайте сценарий воспитательного мероприятия для подростков по профилактике наркотической зависимости.

Литература:

1. Кесельман, Л.Е. Социальное пространство наркотизма / Л.Е. Кесельман, М.Г. Мацкевич. - СПб.: Изд-во инст. им. В.М. Бехтерева, 2002. – 250 с.
2. Комиссаров, Б.Г. Подросток и наркотики. Выбери жизнь / Б.Г. Комиссаров. - Ростов н/Д.: Феникс, 2001. - 128 с.
3. Максимова, Н.Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних: Учеб. пособ. / Н.Ю. Максимова. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. - 384 с.
4. Наркомания: методические рекомендации по преодолению наркозависимости / Под ред. А.Н. Гаранского. - М.: Лаб. базовых знаний, 2000. - 384 с.
5. Николаева, Л.П. Уроки профилактики наркомании в школе: Пособие для учителя / Л.П. Николаева, Д.В. Колесов; Рос. акад. наук, Моск. психол.-соц. ин-т.- М.: МПСИ, 2003.- 63 с.
6. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого, И.Б. Орешниковой. - М.: Институт психотерапии, 2000. — 256 с.
7. Сирота, Н.А. Профилактика наркомании у подростков: От теории к практике: Методическое пособие / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский, И.И. Хажилина, Н.С. Видерман. - М.: Генезис, 2001. - 215 с.
8. Хажилина, И.И. Профилактика наркомании: модели, тренинги, сценарии / И.И. Хажилина. - М.: Ин-т психотерапии, 2002. - 227с.

Тема 5. Современные технологии социально-педагогической работы с детьми и подростками девиантного поведения (2 ч.)

Вопросы для самостоятельной работы:

1. Основные подходы в организации профилактической работы с детьми и подростками девиантного поведения: зарубежный и отечественный опыт.
2. Современные социальные технологии социально-педагогической работы с детьми и подростками девиантного поведения: технология социального успеха, технология позитивной коммуникации, технология изменения социальной среды.
3. Интерактивные формы и методы работы с подростками группы риска.

4. Информационные технологии и коммуникационное взаимодействие в социально-профилактической работе.

Вопросы для самоконтроля:

1. Проанализируйте зарубежный и отечественный опыт организации профилактической работы с детьми и подростками девиантного поведения.
2. Охарактеризуйте современные методы и социальные технологии профилактики девиантного поведения детей и подростков.
3. Перечислите наиболее эффективные интерактивные формы социально-профилактической работы с подростками группы риска.

Деловая игра:

Занятие организуется в форме деловой игры «Развитие умений и навыков проектной деятельности по формированию системы социально-профилактической работы с подростками девиантного поведения».

Цель: усвоение сущности инновационных подходов в социально-профилактической работе с подростками девиантного поведения.

Задачи:

- приобретение навыка написания проектов различной целевой направленности и уровня сложности (проект инновационной деятельности, социальный проект).

- разработка структуры, содержания, системы социально-профилактической работы в условиях общественной молодежной организации

В результате проведения деловой игры планируется отработка навыков использования воспитательного потенциала молодежных общественных объединений, педагогической общественности в социально-профилактической работе с несовершеннолетними, входящими в «группы риска» и находящимися в социально опасном положении.

Организация игры:

Продолжительность проведения игры:	1 день
Объем учебных часов:	2 часа
Количество творческих групп студентов	3
Численность творческих групп	7-9 человек
Педагогическое руководство игрой:	
- руководитель игры	1 человек
- руководитель творческих групп	3 человека

Порядок проведения деловой игры:

1. Открытие деловой игры (ДИ). Презентация руководителей и участников ДИ.
2. Погружение в тему «Развитие умений и навыков проектной деятельности по формированию системы социально-профилактической работы с подростками девиантного поведения».
3. Создание творческих групп слушателей-участников игры.

4. Рефлексия в малых группах опыта проектной деятельности в условиях общеобразовательного учреждения.
5. Презентация проблемного поля и программы ДИ.
 - а) Составляющие системы социально-профилактической работы: содержание, структура, функции, технологии.
 - б) Технология проектного обучения (технология реализации игры).
 - в) Системный подход к проектированию процесса воспитания.
 - г) Концептуальные и структурно-функциональные модели системы социально-профилактической работы.

6. Работа в группах.

Проведение деловой игры:

Введение в игру.

- 1.1. Презентация темы, цели, задач и планируемых результатов игры.
- 1.2. Представление участников игры.
- 1.3. Знакомство участников с инновационными методами социально-профилактической работы с подростками девиантного поведения.

Порядок взаимодействия:

1. Погружение в проблему «Проект как документ: структура, содержание, функциональное назначение в системе управления».
2. Проектирование системы социально-профилактической работы.
 - 1) Содержание, этапы, алгоритм реализации проекта.
 - 2) Составление плана реализации проекта.
 - 3) Организационные условия реализации проекта социально-профилактической работы.
3. Разработка социально-профилактической работы с учетом специфики общественной молодежной организации.

Работа в группах (3 рабочих группы).

Группа 1. Проект по формированию навыков здорового образа жизни и безопасного поведения среди молодежи.

Группа 2. Организация летних образовательно-профилактических лагерей с участием подростков социальных групп риска.

Группа 3. Проект организации социально-профилактической работы с использованием технологии «Равный обучает равного».

4. Подведение итогов ДИ.

- защита проектов;
- экспертная оценка проектов руководителями игры.

5. Рефлексия состоявшегося взаимодействия участников ДИ.

Литература:

1. Ананенко, А.А. Восстановительные подходы в профилактике правонарушений несовершеннолетних / А.А. Ананенко, Н.М. Немкевич, Е.А. Герасименко. - Мозырь: ООО ИД «Белый ветер», 2005. - 104 с.
2. Бедулина, Г.Ф. Инновационные подходы во взаимодействии школы и семьи по защите прав и законных интересов детей / Г.Ф. Бедулина // Сацьяльна-педагогічна работа. - 2009. - № 12. - С.22-29.

3. Бедулина, Г.Ф. Инновационные формы работы с детьми и семьями, находящимися в социально опасном положении / Г.Ф. Бедулина // Сацыяльна-педагагічная работа. - 2009. - № 2. - С.22-29.
4. Бедулина, Г.Ф. Интерактивные формы социально-профилактической работы в закрытом учебном заведении / Г.Ф. Бедулина. – Минск: ООО «Лазурак», 2007. - 184 с.
5. Бедулина, Г.Ф. Построение модели профилактики преступлений и безнадзорности несовершеннолетних, основанной на восстановительных подходах / Г.Ф. Бедулина // Адукацыя і выхаванне. - 2009. - № 11. - С.15-22.
6. Бедулина, Г.Ф. Формирование здорового образа жизни: компьютерные технологии в подготовке тренеров-сверстников / Г.Ф. Бедулина. – Минск: ООО «Лазурак», 2008. - 160 с.
7. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы: Учебное пособие / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбников. – СПб.: Питер, 2010. – 352 с.
8. Методические рекомендации по организации воспитательно-профилактической работы с педагогически запущенными детьми. - Минск: Изд. ООО «Красико-Принт», 2001. - 120 с.

Тема 6. Основные направления и формы работы социального педагога по социально-педагогической профилактике (2 ч.)

Вопросы для самостоятельной работы:

1. Основные формы профилактической работы в деятельности социального педагога: организация социальной среды; информирование; социальное обучение; организация альтернативной деятельности; организация здорового образа жизни; активизация личностных ресурсов; минимизация негативных последствий девиантного поведения.
2. Особенности взаимодействия социального педагога с другими участниками педагогического процесса в профилактической работе с детьми и подростками.
3. Межведомственное взаимодействие в организации социально-педагогической профилактики. Службы реабилитации и социальной адаптации несовершеннолетних группы социального риска.
4. Особенности работы образовательных учреждений по профилактике девиантного поведения детей и подростков.

Вопросы для самоконтроля:

1. Раскройте принцип комплексности в организации работы по социально-педагогической профилактике девиантного поведения несовершеннолетних.
2. Назовите основные формы работы социального педагога по социально-педагогической профилактике и раскройте их содержание.
3. Каковы особенности работы образовательных учреждений по профилактике девиантного поведения детей и подростков?

Занятие организуется по методу «Работа в малых группах».

Студенческая группа делится на 5 малых по 5-6 человек. Для каждой группы дается задание разработать социально-педагогическую программу по основным направлениям профилактической деятельности социального педагога.

Группа 1. Создание условий для благоприятного социального развития (создание воспитательной среды с учетом половозрастных особенностей школьников; создание условий для формирования детского воспитательного коллектива; профориентация старших школьников).

Группа 2. Формирование положительного отношения к себе, людям природе, животным (соблюдение принципов принятия ребенка как данности; опоры на положительное при воспитании; индивидуального подхода в условиях коллективной работы; уважения личности воспитанника и др.).

Группа 3. Повышение качества социальной адаптивности школьников (формировать желание у ребенка осознанно выполнять нормы коллективной жизни; гармонизировать взаимоотношения воспитанника со взрослыми и сверстниками; формировать умения контролировать свое поведение; стимулировать активное участие в жизни детского коллектива).

Группа 4. Формирование социальных моделей поведения (включение ребенка в общественно полезную деятельность; формирование и развитие социальных связей; конструктивное разрешение конфликтов с окружающим миром; ведение ЗОЖ).

Группа 5. Формирование социальных знаний, умений, навыков (развивать умение считаться с другими; формировать умение планировать свои действия с учетом интересов других, заполнять свое свободное время, планировать свой досуг, умение советоваться; развивать умение занять себя, формировать самостоятельность, помогать самостоятельно справляться со своими делами, приобретать учебные знания, умения и навыки; стимулировать желание поддерживать другого).

Каждая из творческих групп поочередно представляет результаты своей деятельности. Выступление каждой группы комментирует преподаватель. На лист ватмана выводится результат деятельности группы для общего обозрения и анализа: рисунки, схемы, таблицы.

Рефлексия взаимодействия участников занятия.

Литература:

1. Бедулина, Г.Ф. Взаимодействие школы и семьи по защите прав и законных интересов детей / Г.Ф. Бедулина // Соціально-педагогічна робота. – 2009. - №12 (106). – С. 38 – 44.
2. Бедулина, Г.Ф. Инновационные подходы во взаимодействии школы и семьи по защите прав и законных интересов детей / Г.Ф. Бедулина // Соціально-педагогічна робота. - 2009. - № 12. - С.22-29.
3. Бедулина, Г.Ф. Инновационные формы работы с детьми и семьями, находящимися в социально опасном положении / Г.Ф. Бедулина // Соціально-педагогічна робота. - 2009. - № 2. - С.22-29.

4. Верцинская, Н.Н. Системный подход к педагогической коррекции устойчивого отрицательного эмоционального состояния социально неблагополучных подростков в условиях центра временного содержания несовершеннолетних / Н.Н. Верцинская, М.А. Круш // Вестник Адыгейского государственного университета, Сер.: Педагогика и психология. - 2010. - N 2 (60). - С. 22-30.
5. Змановская, Е.В., Рыбников, В.Ю. Девиантное поведение личности и группы: Учебное пособие / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбников. – СПб.: Питер, 2010. – 352 с.
6. Литвинович, В.Г. Организация и содержание работы социального педагога с детьми и подростками по месту жительства / В.Г. Литвинович // Сацьяльна-педагогічна работа. – 2007. - № 4. – С. 12 – 16.
7. Никончук, А.С. Введение в методические основы социально-педагогической работы / А.С. Никончук; ГУО «Акад. последиплом. образования». – Минск: АПО, 2005. – 240 с.
8. Паздников, М.А. Организация социальной реабилитации несовершеннолетних правонарушителей / М.А. Паздников // Сацьяльна-педагогічна работа. – 1997. – № 3. – С. 96–102.

ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ ПО КУРСУ «СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА»

1. Социология отклоняющегося поведения и социальный контроль.
2. Социально-психиатрические и психологические аспекты девиантного поведения.
3. Причины девиантного поведения и их конкретизация применительно к условиям Республики Беларусь.
4. Особенности социокультурного развития девиантных подростков.
5. Роль социальных институтов и социальных служб по предупреждению и смягчению насилия и агрессии.
6. Детские и молодежные суициды как социальная проблема.
7. Анализ суицида под углом зрения взаимоотношения человека с искусственной средой.
8. Опыт социальных служб по преодолению пьянства и алкоголизма.
9. Факторы и условия наркотизации молодежи.
10. Социальные факторы потребления учащимися-старшеклассниками алкоголя, наркотических и токсических веществ.
11. Влияние статуса подростка на мотивацию употребления алкоголя и наркотиков.
12. Правонарушения как форма антисоциального поведения. Виды правонарушений.
13. Подростковая преступность: причины, проблемы и пути решения.
14. Социально-педагогические аспекты формирования внутренних установок и ценностных ориентаций у подростков групп социального риска.
15. Сущность и специфика профилактической работы с детьми и семьями, находящимися в социально опасном положении.
16. Профилактика преступности и безнадзорности несовершеннолетних как единая взаимосвязанная система.
17. Исторические аспекты и проблемы борьбы с преступностью и безнадзорностью несовершеннолетних.
18. Система правового регулирования профилактики преступности и безнадзорности несовершеннолетних в Республике Беларусь.
19. Роль социальных институтов общества в преодолении различных форм отклоняющегося поведения.
20. Психолого-педагогические основы социально-педагогической работы по предупреждению девиантного поведения детей и подростков.
21. Роль общественных организаций в профилактике асоциального поведения молодежи.
22. Восстановительные подходы в профилактике правонарушений несовершеннолетних.
23. Ювенальная юстиция в мире: проблема переноса опыта в РБ.
24. Инновационные подходы в социально-педагогической профилактике девиантного поведения подростков.

3.РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

ТЕСТЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА»

1. Совокупность требований и ожиданий, которые предъявляет социальная общность (группа, организация, класс, общество) к своим членам с целью регуляции деятельности и отношений – это:
 - а) социальная профилактика;
 - б) социальная норма;
 - в) социальная адаптация;
 - г) социальная реабилитация.
2. Система поступков или отдельные поступки, противоречащих принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушении процесса самоактуализации или в виде уклонения от нравственного и эстетического контроля за собственным поведением называется:
 - а) криминальным поведением;
 - б) делинквентным поведением;
 - в) девиантным поведением;
 - г) аддиктивным поведением.
3. К основным свойствам социальных норм относятся все нижеследующие, за исключением:
 - а) историчность;
 - б) универсальность;
 - в) субъективность;
 - г) безусловность.
4. Девиантные формы поведения являются исключительно:
 - а) детским феноменом;
 - б) подростковым феноменом;
 - в) феноменом зрелого человека;
 - г) феноменом пожилого человека;
 - д) ни один из ответов не верен.
5. Антисоциальное поведение – это:
 - а) поведение, уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений;
 - б) поведение, отклоняющееся от медицинских и психологических норм, угрожающее целостности и развитию самой личности;
 - в) поведение, противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей.
6. Основой для диагностики делинквентного поведения являются:
 - а) девиации;
 - б) проступки;
 - в) преступления;
 - г) перверсии.

7. Девиации, отличающиеся нацеленностью на получение удовлетворения или личной выгоды – это:
- а) экспансивные девиации;
 - б) эгоистические девиации;
 - в) осознаваемые девиации;
 - г) структурированные девиации.
8. Одна из форм девиантного поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния называется:
- а) делинквентной;
 - б) криминальной;
 - в) аддиктивной;
 - г) психопатологической.
9. Поведение, направленное на нанесение физического, либо психологического вреда или ущерба, называется:
- а) агрессией;
 - б) жестокостью;
 - в) агрессивностью;
 - г) негативизмом.
10. Форма психологического насилия, характеризующаяся отсутствием эмоционального отклика на нужды ребенка, формальным взаимодействием с ребенком, называется:
- а) отвержением;
 - б) эксплуатацией;
 - в) игнорированием;
 - г) изоляцией.
11. Сниженная переносимость трудностей повседневной жизни, наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций является признаком:
- а) криминального поведения;
 - б) девиантного поведения;
 - в) делинквентного поведения;
 - г) аддиктивного поведения.
12. Несовершеннолетний, контроль за поведением которого отсутствует вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей по его воспитанию, обучению или содержанию со стороны родителей, усыновителей, опекунов или попечителей или вследствие самовольного ухода его из дома или детского интернатного учреждения, признается:
- а) бездомным;
 - б) безнадзорным;
 - в) безнадёжным;
 - г) безпризорным.
13. Психологическим антиподом аддиктивной личности выступает:
- а) преступник;
 - б) обыватель;
 - в) психически больной;

- г) гармоничный человек.
14. Суицидальное поведение, являющееся результатом тяжелого разногласия между личностью и окружающей его средой, называется:
- а) альтруистическим;
 - б) аномическим;
 - в) эгоистическим;
 - г) фаталистическим.
15. Аддиктивные парасуицидальные попытки совершаются с целью:
- а) привлечения внимания к собственной персоне;
 - б) вывести себя из состояния безэмоциональности и скуки;
 - в) безболезненно уйти из жизни;
 - г) уйти из жизни ради блага человечества.
16. Манипулятивное суицидальное поведение чаще всего наблюдается:
- а) у детей и подростков;
 - б) у лиц до 29 лет;
 - в) у лиц до 39 лет;
 - г) у лиц до 49 лет.
17. Завершенные суициды чаще встречаются:
- а) у женщин;
 - б) у мужчин;
 - в) не имеет гендерных различий.
18. Основными критериями зависимого поведения принято считать нижеследующие, за исключением:
- а) внешняя социабельность, сочетающаяся со страхом перед стойкими эмоциональными контактами;
 - б) тревожность и агрессивность;
 - в) стремление говорить правду и брать на себя ответственность в принятии решений;
 - г) стереотипность, повторяемость поведения.
19. Увлеченность азартными играми называется:
- а) фетишизмом;
 - б) картингом;
 - в) серфингом;
 - г) гемблингом.
20. Феномен «жажды острых ощущений» является типичным для:
- а) аддиктивного поведения;
 - б) делинквентного поведения;
 - в) криминального поведения;
 - г) девиантного поведения.
21. Характерными особенностями детского и подросткового алкоголизма являются все нижеперечисленные, за исключением:
- а) быстрое привыкание к спиртным напиткам;
 - б) злокачественное течение болезни;
 - в) принятие ребенком больших доз алкоголя;
 - г) высокая эффективность лечения.

22. Неспособность человека отказаться от предлагаемого окружающими приема алкоголя или наркотических веществ отражает:
- а) гедонистическую мотивацию;
 - б) атарактическую мотивацию;
 - в) псевдокультурную мотивацию;
 - г) субмиссивную мотивацию.
23. Одной из современных технологий социально-педагогической профилактики девиантного поведения подростков, предполагающей включение подростков групп социального риска в реализацию программ по личностному развитию через привлечение к активной общественной жизни, стимулированию творческого потенциала, является:
- а) технология позитивной коммуникации;
 - б) технология социального успеха;
 - в) технология изменения социальной среды.
24. Основными характеристиками подростково-молодежных субкультур и объединений являются все нижеследующие, за исключением:
- а) спонтанное возникновение на базе стихийного общения в конкретных условиях;
 - б) ярко выраженные особенности мировоззрения, ценностных ориентаций, отношений к внешнему миру, поведенческих стереотипов;
 - в) атрибутика, подчеркивающая принадлежность к той или иной конкретной группе;
 - г) зависимость от официальных (формальных) структур.
25. Комплекс мер, направленных на предотвращение негативного воздействия биологических и социально-психологических факторов, влияющих на формирование отклоняющегося поведения – это:
- а) первичная профилактика;
 - б) вторичная профилактика;
 - в) третичная профилактика.
26. Представление о том, что отклонение от социальных норм в поведении людей происходит от незнания границ нормативного поведения, лежит в основе:
- а) социально-профилактического подхода к организации профилактики девиантного поведения;
 - б) медико-биологического подхода к организации профилактики девиантного поведения;
 - в) социально-педагогического подхода к организации профилактики девиантного поведения;
 - г) информационно–просветительского подхода к организации профилактики девиантного поведения.

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ ПО КУРСУ «СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА»

1. Сущность и содержание понятия «социально-педагогическая профилактика».
2. Основные направления социально-педагогической профилактики.
3. Понятие нормы и отклонения от нормы в социально-педагогической профилактике.
4. Детерминация отклоняющегося поведения. Наследственно-биологические, внутриличностные и др. причины и механизмы поведенческих девиаций.
5. Понятие девиантного поведения. Дифференциальные, этнокультуральные, гендерные аспекты девиантного поведения.
6. Классификация девиантного поведения. Основные виды девиантного поведения. Формы проявления девиантного поведения, их содержательная характеристика.
7. Социальные и биологические факторы, влияющие на формирование девиантного поведения детей и подростков.
8. Возрастные ситуационно-личностные реакции, свойственные детям и подросткам. Типы акцентуации характера у подростков и их взаимосвязь с формами девиантного поведения.
9. Профилактика девиантных форм поведения у детей и подростков. Специфика организации профилактической работы с подростками.
10. Агрессия как форма проявления девиантного поведения. Виды агрессии. Этиология агрессивности.
11. Социально-педагогическая профилактика агрессивного поведения детей и подростков.
12. Понятие насилия. Формы проявления насилия и его последствия.
13. Социально-педагогическая профилактика насилия и оказание помощи жертвам насилия.
14. Правонарушение: общее понятие, терминология, систематика, распространенность. Детерминанты противоправного поведения. Факторы, влияющие на формирование противоправного поведения у детей и подростков.
15. Виды правонарушений. Формы преступности и их характеристика. Проступки и формы их проявления.
16. Мотивация противоправного поведения. Мотивация правонарушений у несовершеннолетних.
17. Социально-педагогическая профилактика правонарушений и преступности несовершеннолетних.
18. Социально-психологические детерминанты и особенности детской и подростковой безнадзорности. Социально-педагогическая реабилитация безнадзорных подростков.
19. Восстановительные подходы в социально-педагогической профилактике правонарушений несовершеннолетних.

20. Социально-педагогическая запущенность как социально-педагогическая проблема. Формы, степени и стадии социально-педагогической запущенности. Характеристика личности социально и педагогически запущенного ребёнка.
21. Организационные меры по предупреждению и преодолению педагогической запущенности детей и подростков.
22. Основные подходы к социально-педагогической профилактике нарушений процесса адаптации
23. Понятие адаптации. Показатели социальной дезадаптации несовершеннолетних. Основные причины социальной дезадаптации.
24. Социально-педагогическая профилактика социальной дезадаптации несовершеннолетних.
25. Понятие школьной дезадаптации, основные показатели. Дезадаптивные формы нарушения поведения несовершеннолетних.
26. Социально-педагогическая профилактика школьной дезадаптации.
27. Суицидальное поведение: общие понятия, терминология, распространенность. Концепции формирования суицидального поведения.
28. Типология суицидального поведения. Классификация суицидальных проявлений. Факторы повышенного суицидального риска и антисуицидальные факторы.
29. Социально-педагогическая профилактика суицидального поведения у детей и подростков.
30. Аддиктивное поведение несовершеннолетних, причины, факторы, этапы формирования. Роль семьи в формировании аддиктивного поведения. Характеристика созависимого поведения.
31. Химическая зависимость, общая характеристика. Понятия психической и физической зависимости. Мотивация первичного употребления алкоголя и наркотических веществ.
32. Нарушения пищевого поведения. Нервная анорексия: стадии развития, диагностические критерии. Нервная булимия.
33. Сверхценные психологические и патопсихологические увлечения. Трудоголизм, гемблинг, паранойя здоровья и фанатизм. Их характеристика.
34. Компьютерная зависимость и интернет-зависимость у детей и подростков.
35. Особенности социально-педагогической работы по профилактике аддиктивного поведения несовершеннолетних. Групповые формы работы в профилактике зависимостей.
36. Детский и подростковый алкоголизм. Стадии развития алкогольной зависимости.
37. Социальные, психологические и биологические факторы пьянства и алкоголизма. Социальные последствия пьянства и алкоголизма.

38. Социально-педагогическая профилактика пьянства и алкоголизма у подростков.
39. Наркомания и токсикомания как формы девиантного поведения. Причины наркомании и токсикомании: социальные, психологические, биологические.
40. Факторы формирования наркотической зависимости. Мотивация первичного употребления наркотических веществ.
41. Деятельность социальных институтов общества и социальных служб по профилактике и преодолению наркомании и токсикомании. Социально-педагогическая профилактика наркотической зависимости у детей и подростков.
42. Современные технологии социально-педагогической работы с подростками девиантного поведения.
43. Детская и подростковая субкультура как фактор социального воспитания. Социальная девиантология неформальных молодежных групп.
44. Социально-педагогическая профилактика негативного влияния субкультуры на социализацию несовершеннолетних.
45. Основные направления и формы социально-педагогической профилактики. Организация первичной и вторичной профилактики в деятельности социального педагога.
46. Межведомственное взаимодействие в организации социально-педагогической профилактики.

4. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

ЛИТЕРАТУРА

Основная:

1. Бедулина, Г.Ф. Социально-педагогическая коррекция девиантного поведения подростка: Метод. пособие / Г.Ф. Бедулина, А.Д. Григорьев, И.И. Прочакова. - Минск: Бел. фонд соц. поддержки детей и подростков «Мы - детям», 2001. - 174 с.
2. Ганишина, И.С. Неблагополучная семья и девиантное поведение несовершеннолетних: Учеб.пособие / И.С. Ганишина, А.И. Ушатиков. – М.: Изд-во Московского психолого-социального института; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2006. – 288 с.
3. Гишинский, Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений» / Я.И. Гишинский. - СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2004. – 476 с.
4. Гоголева, А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика / А.В. Гоголева. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2002. – 240 с.
5. Девиантное поведение среди молодежи и меры противодействия / В.А. Бобков, Е.М. Бабосов, А.В. Рубанов, Ю.В. Никулина и др. – Минск: МНИИСЭПП, 2005. - 220 с.
6. Егоров, А.Ю. Расстройства поведения у подростков: клинико-психологические аспекты. Современный учебник / А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов. – СПб.: Изд-во «Речь», 2005. - 435 с.
7. Змановская, Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студентов ВУЗов / Е.В. Змановская. – 2-е изд., испр. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 288 с.
8. Кондрашенко, В.Т., Игумнов, С.А. Девиантное поведение подростков: Диагностика. Профилактика. Коррекция / В.Т. Кондрашенко, С.А. Игумнов. - Минск: Аверсэв, 2004. - 222 с.
9. Максимова, Н.Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних: Учеб. пособ. / Н.Ю. Максимова. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. - 384 с.
10. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения. Учебное пособие / В.Д. Менделевич. - СПб.: Речь, 2005. - 445 с.
11. Погодин, И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты: Учеб. пособие / И.А. Погодин. - М.: Флинта: МПСИ, 2008. – 336 с.
12. Сельченко, К.В. Психология зависимости: Хрестоматия / К.В. Сельченко. - Минск: Харвест, 2005. – 596 с.
13. Сирота, Н.А. Профилактика наркомании у подростков: от теории к практике: Методическое пособие / Н.А. Сирота. - М.: Генезис, 2001. – 216 с.
14. Старшенбаум, Г.В. Аддиктология. Психология и психотерапия зависимостей / Г.В. Старшенбаум. - М.: Когито-Центр, 2006. – 280 с.

15. Торхова, А.В. Профилактика противоправного поведения школьников: пособие для педагогов общеобразоват. Учреждений / А.В. Торхова, И.А. Царик, А.С. Чернявская. - Минск: Нац. ин-т образования, 2009. - 120 с.
16. Шабанов, В.Б. Социальная работа с несовершеннолетними, осужденными к лишению свободы (организационно-правовые аспекты) / В.Б. Шабанов, А.Л. Санташов, Е.О. Лукьянчук; под ред. В.Б. Шабанова. - Минск: Акад. МВД Респ. Беларусь, 2010. - 87 с.

Дополнительная:

1. Бедулина, Г.Ф. Интерактивные формы социально-профилактической работы в закрытом учебном заведении / Г.Ф. Бедулина. - Минск: ООО «Лазурак», 2007. - 184 с.
2. Бедулина, Г.Ф. Построение модели профилактики преступлений и безнадзорности несовершеннолетних, основанной на восстановительных подходах / Г.Ф. Бедулина // Адукацыя і выхаванне. - 2009. - № 11. - С.15-22.
3. Бедулина, Г.Ф. Ресоциализация несовершеннолетних правонарушителей в учебных заведениях закрытого типа / Г.Ф. Бедулина // Сацыяльна-педагагічная работа. - 2007. - № 9. - С.16-20.
4. Бедулина, Г.Ф. Роль общественных организаций в ресоциализации несовершеннолетних правонарушителей / Г.Ф. Бедулина // Социальная работа с молодежью (актуальные проблемы формирования здорового образа жизни и профилактика отклоняющегося поведения в молодежной среде). - Минск: Представительство Детского фонда ООН ЮНИСЕФ в Республике Беларусь, 2007. - С. 78-84.
5. Бедулина, Г.Ф. Современные методы социально-педагогической работы с семьями, находящимися в социально опасном положении / Г.Ф. Бедулина // Сацыяльна-педагагічная работа. - 2010. - №7. - С.32-38.
6. Зарубежные теории девиантного поведения несовершеннолетних (по материалам США и Великобритании): Учебно-методическое пособие по спецкурсу / Под общей ред. профессора И.П. Башкатова. - Коломна: Коломенский гос. пед. ин-т, 2001. - 124 с.
7. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы: Учебное пособие / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбников. - СПб.: Питер, 2010. - 352 с.
8. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения: Учеб. пособие для вузов / Ю.А. Клейберг. - М: Сфера, 2001. - 160 с.
9. Луговцова, Е.Н. Формирование у учащихся умения жить в поликультурном мире: пособие для пед. работников общеобразоват. Учреждений и учреждений внешк. воспитания и обучения / Е.И. Луговцова. - Минск: Нац. инт-т образования, 2010. - 192 с.
10. Олиференко, Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска: Учебное пособие / Л.Я. Олиференко, И.И. Шульга,

- И.Ф. Дементьева. - М.: Академия, 2002. – 364 с.
11. Остапенко, Н.И. Ювенальная юстиция как модель системы профилактики преступности несовершеннолетних: зарубежный опыт решения проблемы и возможности его использования в отечественной практике / Н.И. Остапенко // Деятельность правоохранительных органов зарубежных стран: Сборник материалов. – М.: Академия управления МВД России, 2002. – С. 101.
 12. Петрынин, А.Г. Профилактика и преодоление девиантного поведения подростков в процессе коллективной деятельности / А.Г. Петрынин, В.К. Григорова. - М.: АПК и ПРО, 2004. - 236 с.
 13. Самохина, А.А. Социально-психологическая деформация как причина деликвентного поведения / А.А. Самохина // Прикладная психология. - 2000. - №3. - С.46-55.
 14. Чумаков, И.В. Психологическая карта учащегося группы риска в системе профилактики девиантного поведения подростков / И.В. Чумаков // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 2002. - №2. - С.41-57.
 15. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер. – М.: Академический проект, Трикта, 2005. – 336 с.

СЛОВАРЬ ОСНОВНЫХ ТЕРМИНОВ ПО КУРСУ «СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА»*

Абстинентный синдром — (синдром лишения) болезненное состояние, развивающееся у наркоманов при прекращении приема наркотиков (алкоголя у больных алкоголизмом).

Адаптация социальная - (от лат. adaptatio - приспособление) 1) процесс активного приспособления индивида или группы к определенным материальным условиям, нормам, ценностям социальной среды; 2) взаимодействие личности или социальной группы со средой, включающее усвоение норм и ценностей этой среды в процессе социализации, а также изменение, преобразование среды в соответствии с новыми условиями и целями деятельности.

Алкоголизм — (от арабского al-kuhl - тонкий порошок) 1) хроническое заболевание, обусловленное систематическим употреблением спиртных напитков, проявляющихся в физической и психической зависимости от алкоголя, в психической и социальной деградации. 2) Социальная патология, состоящая в массовом злоупотреблении алкоголем.

Аномия - (буквально «без норм») 1) состояние общества, при котором наступает дезинтеграция и распад системы норм, которые гарантируют общественный порядок; 2) Психологическое состояние, характеризующееся чувством потери ориентации в жизни, возникающее, когда индивид ставится перед необходимостью выполнения противоречащих друг другу норм.

Аутсайдер - (от англ. outsider - посторонний) 1) индивид или группа, которая либо в силу собственного выбора, либо в результате общественного давления оказывается вытесненной за рамки характерных для данного общества социальных институтов; 2) Член группы, который по причине специфики внешнего облика, «особого» мнения, которого он придерживается, поведения, отклоняющегося от групповых норм, оказывается исключенным из нормального хода внутри групповых взаимодействий.

Вандализм - бессмысленное уничтожение материальных и духовных памятников.

Виктимология - изучение жертв преступления, выявление природы отношений между жертвой и преступником.

Вторичная девиантность - акт девиантного поведения, ставший объектом общественного внимания, вследствие чего нарушитель получил клеймо (стигму) девиантной личности. Тяжесть приобретенного клейма обычно вызывает изменения в характере взаимоотношений между заклеяменными и теми, кто его окружает, с вероятной переменой в характере поведения человека, получившего общественное клеймо.

* Источник: Аберкромби, Н. Социологический словарь / Н. Аберкромби, С. Хилл, Б.С. Тернер / Пер. с англ.; под ред. С.А. Ерофеева. - М.: Экономика, 2004. – 620 с.

Группы риска — категории людей, которые больше других склонны совершать противоправные поступки.

Девиянтность - (от лат. deviate - отклонение) характеристика поведения, не совпадающая с социальными нормами и ценностями, принятыми в обществе. Основные формы девиантного поведения - преступность, алкоголизм, наркомания, проституция, азартные игры, самоубийство и др.

Делинквентность - (от лат. deliquens - совершающий проступок) форма отклоняющегося поведения; правонарушения, влекущие за собой уголовное наказание. К делинквентным проступкам относятся воровство, взяточничество, грабежи или убийства, взлом, поджоги и др. противоправные действия.

Депривация - лишение или недостаточность условий, необходимых для удовлетворения каких-либо потребностей.

Десоциализация — процесс противоположный социализации, обозначающий утрату индивидом определенных социальных ценностей и норм, сопровождающийся отчуждением индивида от определенной группы.

Конформность - (от позднелат. Conformis - подобный, сообразный) приспособленность, пассивное принятие существующего порядка вещей, господствующего мнения, некритическое следование чужим образцам; тенденция человека изменять свое поведение под влиянием других людей таким образом, чтобы оно соответствовало мнениям окружающих, стремление его приспособить к их требованиям.

Криминалистика - наука о приемах, методах и средствах раскрытия преступлений. *Криминогенные районы* — районы с высокой плотностью делинквентного и криминального поведения.

Личность маргинальная — (от лат. margo — край) — 1) личность, у которой не сформирована прочная, однозначная, согласованная система социальных идентичностей и ценностных ориентаций, в силу чего, как предполагается, маргинальная личность испытывает когнитивные и эмоциональные проблемы, затруднения, внутренний разлад; 2) индивид, занимающий пограничное положение на границе между двумя и более культурами, частично ассимилированный в каждую, но полностью - не в одну из них..

Моральные нормы — текстуально не закреплены, опираются на авторитет общественного мнения, несут оценочную нагрузку и действуют через психологические механизмы (долг, совесть, честь). Нарушение моральных норм опирается на механизм общественного осуждения или поощрения. В 90-е годы возникла возможность в судебном порядке защищать честь и достоинство.

Наркомания - (от греч. narke - оцепенение и mania - безумие, восторженность) хроническая физическая и психологическая потребность или жажда постоянно принимать наркотик, чтобы избежать неприятных физических и психологических последствий, наступающих в результате изъятия препарата.

Наркомания - признаки наркомана-подростка: частая резкая смена настроения; необычная агрессивность; потеря аппетита; падение интереса к

школе, спорту, друзьям, хобби; не характерная для ребенка сонливость; постоянная ложь и скрытность; наличие на теле непонятных пятен, отметин, специфический сладковатый запах или запах бензина от одежды; неряшливость в одежде.

Наркомания - признаки при употреблении определенных наркотиков: чрезмерная веселость, покраснение лица, повышенный аппетит (анаша или гашиш); узкие зрачки, вялость, отрешенность (наркотики опийной группы); расширенные зрачки, снижение аппетита, ухудшение сна (кокаин и крек); снижение памяти, неспособность сосредоточиться (кокаин, крек, марихуана); налитые кровью глаза (марихуана).

Наркотики - группы: производные конопли (наркотики, изготовленные из конопли); опиумные наркотики (наркотики, изготовленные из мака или действующие сходным с ними образом); психостимуляторы (такие, как кокаин, эфедрин, фенамин); галлюциногены (синтетические - ЛСД и природного происхождения - из грибов); снотворно-седативные препараты («седативные» - успокаивающие).

Наркотизация - медицинские последствия: ведет к грубому нарушению жизнедеятельности организма, нарушаются функции всех систем организма. Признаки нарушения физического состояния: истощение организма, повышение кровяного давления, судороги, мышечные боли, воспаление вен и др. Опасность заражения крови, СПИД, передозировка часто ведут к смертельному исходу.

Наркотизация - психологические последствия: страхи, беспокойство, депрессия, "ломки" и др. негативные последствия наркомании изматывают психику человека, доводя его до отчаяния. Кажущаяся безысходность положения толкает человека на самоубийство.

Наркотизация - социальные потери: нравственная и социальная деградация личности, утрата интереса ко всему, что не связано с наркотизацией, конфликты в семье, на работе, потеря друзей. В целях добывания наркотиков люди совершают множество противоправных действий: уголовные, сексуальные преступления, кражи, грабежи, зарабатывание проституцией, торговлей наркотиками.

Нормы социальные - (от лат. norma - руководящее начало, правило, образец) образцы, стандарты деятельности, правила поведения, выполнение которых ожидается от члена какой-либо группы или общества и поддерживается с помощью санкции.

Пенитенциарная система - (от лат. poenitens - раскаивающийся) — предупреждающая преступления, исправительная система (тюрьмы, колонии и др.).

Первичная девиантность — 1) первоначальный акт девиантного поведения, который мог бы быть замечен или не замечен другими и в зависимости от этого стать или не стать объектом внимания со стороны агентов формального или неформального социального контроля; 2) поведение, которое нарушает общественные нормы, но не влечет за собой наказания.

Поведение аморальное — тип поведения, противоречащий принятым в

данном обществе нравственным нормам (пьянство, стяжательство и т.д.).

Поведение антисоциальное — тип поведения, характеризующийся отрицанием социальных норм и ценностей, принятых в данном обществе.

Поведение отклоняющееся - тип поведения, противоречащий принятым в данном обществе правовым, нравственным социальным и др. нормам.

Правовые нормы — текстуально закреплены, издаются, могут быть изменены или отменены компетентными органами, стремятся жестко установить границы допустимого поведения. Предусматривают санкции за нарушения норм.

Превентивный — предупреждающий, предохранительный; опережающий действия противной стороны, упреждающий.

Преступление - общественно-опасное деяние, совершенное умышленно или неумышленно, за которое законом установлена уголовная ответственность.

Преступность - социальное явление, включающее совокупность преступлений, совершенных в данном обществе в данный период времени, и характеризующееся количественными (динамика, состояние) и качественными (структура, характер) показателями.

Преступность корыстная - совершается с целью материального обогащения путем завладения чужим имуществом (собственностью, недвижимостью, банковскими счетами) либо привилегиями, преимуществами (необоснованное смещение с высокой должности, и др.

Преступность латентная - преступность, которая по тем или иным причинам не регистрируется.

Преступность организованная - преступления, совершаемые членами формальных организаций, деятельность которых связана с нарушением закона и имеющих иерархическую структуру.

Преступность уголовная - особо опасные государственные преступления: бандитизм, хищение государственного или общественного имущества, умышленные убийства, тяжкие телесные повреждения, неосторожное убийство, преступления, связанные с венерическими заболеваниями или СПИДом, нарушения правил охраны труда и безопасности производства, должностные преступления и др. преступления, требующие дознания и следствия.

Пристрастие — увлечение употреблением какого-либо вещества, обычно наркотика, приводящее к рабской зависимости от него и считающееся физически или социально вредным.

Профилактика социальных отклонений включает систему мер разного уровня и характера, направленных на их предупреждение. Профилактика негативных девиаций должна иметь комплексный характер, предусматривающий согласованные усилия различных ведомств и специалистов - социологов, юристов, социальных работников, врачей, психологов, социальных педагогов, журналистов. Превентивные, предупреждающие мероприятия должны носить дифференцированный характер с учетом возраста, пола, социального статуса и быть этиологичными, то есть воздействовать на основные факторы социального,

биологического, психологического порядка, способствующие возникновению деструктивного поведения.

Профилактика социальных отклонений - первичная носит массовый характер, связана с ликвидацией и смягчением социальных факторов, лежащих в основе негативных девиаций.

Профилактика социальных отклонений - вторичная - связана с психологической, педагогической коррекцией выделенных «групп риска».

Профилактика социальных отклонений - третичная - связана с решением проблем девиантного поведения с помощью медицинских методов.

Профилактика социальных отклонений - подходы: *информационный подход* - лекции, беседы, информирующие о негативных девиациях; *подход, основанный на альтернативности* — организация досуга, культурные и оздоровительные программы, увеличение количества секций, кружков, клубов по интересам; *поведенческий подход*, где основное внимание уделяется формированию жизненных навыков, помогающих справиться с ситуациями риска зависимостей. Этот подход базируется на укреплении защитных факторов личности: развитии положительной самооценки; терпимости к разнообразию людей и их жизненных позиций; тренировке сопротивления негативным процессам.

Профилактика наркомании. Акцент в профилактике наркомании делается на выявление и устранение социальных и социально-психологических причин зависимости. Меры *административного и юридического характера* большей частью направлены на борьбу с незаконным оборотом наркотиков; *медицинские меры* - на снижение риска наркотизации предрасположенной к этому заболеванию категории людей, так называемой "группы риска"; *меры социальной направленности* призваны укрепить авторитет и 1080 и привлекательность института семьи и школы, возрождение культурных и духовных традиций в обществе; *психолого-педагогические меры* направлены на развитие личности ребенка, подростка, позиционирование его поведения.

Ресоциализация – 1) вторичная социализация, происходящая на протяжении всей жизни индивида в связи с изменениями его установок, целей, норм и ценностей жизни; 2) процесс приспособления девиантного индивида к жизни без острых конфликтов.

Самоубийство альтруистическое - вид самоубийства, в основе которого лежит самопожертвование, которое индивид совершает во имя интересов группы.

Самоубийство аномическое - вид самоубийства, в основе которого лежит социальная дезорганизация личности (разрыв социальных связей, чувство одиночества, подавленности).

Самоубийство фаталистическое - вид самоубийства, возникающее в результате усиленного контроля со стороны группы, избытка регламентации, имеющей тенденцию быть сильной и постоянной, поэтому становящейся невыносимой.

Самоубийство эгоистическое - вид самоубийства, когда индивидуальное «Я»

резко противопоставляют себя социальному «Я» и в ущерб этому последнему, т.е. вызывается чрезмерной индивидуализацией - отдалением индивида от общества, перестающего влиять на него регулирующим образом.

Санкция – (от лат. - *sanctio* - строжайшее постановление) – мера положительного или отрицательного воздействия.

Санкции моральные — меры воздействия, направленные на поддержание этических ценностей общества.

Санкции негативные — меры воздействия, направленные на пресечение нежелательного поведения.

Санкции неформальные - спонтанные, эмоционально окрашенные реакции непосредственного окружения (друзей, соседей, родственников) на поведение индивида, отклоняющегося от социальных ожиданий.

Санкции позитивные - меры воздействия, направленные на одобрение обществом или группой желательного поведения.

Санкции социальные - меры воздействия социальной группы (общности, общества) на поведение индивида, отклоняющееся как в позитивном, так и в негативном смысле от социальных ожиданий, норм и ценностей.

Санкции формальные - осуществляются официальными институтами, санкционируемыми обществом - органами охраны правопорядка, судами, пенитенциарной системой.

Санкции - разновидности: *физические*, с помощью которых осуществляется наказание за нарушение социальных норм; *экономические*, блокирующие удовлетворение актуальных потребностей (штрафы, пени, ограничения в использовании ресурсов, увольнения); *административные*, направленные на понижение социального статуса, предупреждения, взыскания, отстранение от занимаемой должности.

Социальный контроль - способ саморегуляции системы, обеспечивающий упорядоченное взаимодействие составляющих ее элементов посредством нормативного (в том числе правового) регулирования.

Социальный контроль *внешний*, осуществляется с помощью санкций; *внутренний* контроль или самоконтроль обеспечивается в процессе социализации и служит средством саморегулирования поведения индивида; *косвенный* контроль обусловлен идентификацией индивида с определенной группой, соответствующим принятием ее норм и следованием им.

Социальный контроль — *основные методы:* *изоляция*, с целью ограничения свободы лица, нарушившего важные социальные нормы; *обособление*, сводящиеся к ограничению социальных контактов индивида, нарушившего нормы; *реабилитация* нарушителей социальных норм, работа по социальной адаптации личностей, отклоняющихся от нормы.

Суицидогенные импульсы — термин, использующийся Э.Дюркгеймом для описания действующих в обществе социальных сил, подталкивающих людей к самоубийству.

Теория стигматизации — подход в социологии, уделяющий особое внимание способам навешивания ярлыков, создания стереотипного образа представителя той или группы, а также методам воздействия, которые

оказывает на поведение индивида сам факт приобретения ярлыка со стороны общества.

Типы девиантного поведения. Исходя из целей и направленности девиантного поведения, можно выделить - деструктивный, асоциальный, противоправный типы отклонений. *Деструктивный* - отклонения, причиняющие вред самой личности (алкоголизм, самоубийство, наркомания и др.). *Асоциальный* - наносит вред общностям людей (нарушения трудовой дисциплины, хулиганство). *Противоправный* тип социальных отклонений связан с серьезными нарушениями моральных и правовых норм, приводит к глубоким негативным последствиям для социума (грабежи, бандитизм, убийства, терроризм).

Усиление девиантности - утверждение о том, что СМИ способны искусственно активизировать деятельность, которая большинством населения осуждается. Усиление девиантности может быть представлено в виде спирали: изначальное событие - сообщение в СМИ - формирование образа - внутренняя паника - активизация действий - сообщения о распространении.

Формы отклоняющегося поведения - основные - преступность, алкоголизм, наркомания, суицид, проституция, гемблинг и др.

Фрустрация - (от лат *frustratio* - неудача) гнетущая тревожность, чувство безысходности, напряженности, подавленности; психологическое состояние, возникающее в ситуации разочарования, неосуществления какой-либо значимой для человека цели, потребности.