

Учреждение образования
«Гомельский государственный университет имени Франциска Скорины»

Факультет по переподготовке кадров
Кафедра социально-гуманитарных дисциплин

СОГЛАСОВАНО

Заведующий кафедрой
И.А.Мазурок
_____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО

Директор ИПК и ПК
Ю.В.Кравченко
_____ 20__ г.

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ПО УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЕ**

Профилактика девиантного поведения

для специальности 1-03 04 71 «Социальная педагогика»

Составитель: И.А.Пылишева

Рассмотрено и утверждено
на заседании научно-методического совета
учреждения образования «Гомельский
государственный университет
имени Франциска Скорины» _____ 20__ г.,
протокол № ____

Содержание

- Введение
- 1 Теоретический раздел
 - 1.1 Конспект лекций
- 2 Практический раздел
 - 2.1 Семинарские занятия
 - 2.2 Деловые игры
 - 2.3 Конференции
 - 2.4 Практическое руководство для самостоятельной подготовки
- 3 Раздел контроля знаний
 - 3.1 Материалы для итоговой аттестации
- 4 Вспомогательный раздел
 - 4.1 Учебная программа по дисциплине «Профилактика девиантного поведения»
 - 4.2 Список рекомендуемой литературы

Введение

Поведение человека детерминировано обществом. Формирование девиантного поведения является следствием как биологических, так и социальных факторов. Основной задачей государства является минимизация причин и условий, способствующих совершению человеком противоправных поступков.

В связи с этим встает вопрос о проведении комплекса профилактических мероприятий, направленных на уменьшение негативного влияния окружающей среды на подрастающее поколение. Многообразие подходов проявляется при решении таких практических задач, как диагностика, коррекция девиантного поведения личности, его профилактика и оказание социально-психологической помощи детям и подросткам.

Ранняя профилактика девиантного поведения является составной частью воспитания и образования подрастающего поколения. Единственно правильный подход к профилактической работе – это обеспечение своевременности и достаточности принимаемых мер, соотнесение их характера с особенностями личности, причинами и мотивами правонарушающего поведения, условиями жизни и воспитания несовершеннолетних. Работа социального педагога должна строиться в направлении мониторинга факторов риска, организации и проведения профилактической работы среди детей и подростков, проведения коррекционной программы совместно с педагогом-психологом и оценки ее эффективности, помощи подросткам с отклоняющимся поведением преодолеть трудности своего возраста.

Учебно-методический комплекс по дисциплине «Профилактика девиантного поведения» включает в себя теоретическую и практическую части. Теоретическая часть – основа всего курса, так как в ней рассматриваются базовые концепции и направления ранней профилактики девиантного поведения несовершеннолетних, а также предложены вопросы для самоконтроля и прочного усвоения изучаемого материала. Практическая часть состоит из деловых игр, семинарских занятий и конференций, направленных на мониторинг факторов риска, организации и проведения профилактической работы среди детей и подростков, комплекса практических заданий, которые позволяют выработать профессиональные навыки работы по профилактике девиантного поведения.

Целью учебно-методического комплекса по курсу «Профилактика девиантного поведения» является оказание помощи слушателям ИПК и ПК в усвоении теоретических знаний, основных положений о современном состоянии проблемы девиантного поведения личности, а также в овладении способами социально-психологической работы по профилактике девиантного поведения в учреждении образования.

1 Теоретический раздел

1.1 Конспект лекций

Тема 1 Социальная норма и социальные отклонения

1 Основные положения

2 Основные группы социальных норм

1.1 Подходы к определению понятия нормы

Норма – это явление группового сознания в виде разделяемых группой предписаний и наиболее частных суждений членов группы о требованиях к поведению с учетом их социальных ролей, создающих оптимальные условия бытия, с которыми эти нормы взаимодействуют и, отражая, формируют его (К. К. Платонов).

Социальная норма – обусловленный социальной практикой социокультурный инструмент регулирования отношений в конкретно-исторических условиях жизни общества (Ю. А. Клейберг).

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

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.

Особую трудность представляет такое свойство социальной нормы, как ее **относительность** и **динамичность**. История изобилует примерами различных **культурных предписаний** для одного и того же явления. Так, требования к внешнему облику человека, наиболее ярко выраженные в моде, меняются буквально на наших глазах. Другой яркий пример — радикальные изменения в полоролевом поведении женщин в ряде стран.

Перечисленные свойства социальных норм нередко порождают в индивидуальном сознании негативные чувства — от простого непонимания до открытого протеста. Конфликт между интересами личности и репрессивной природой норм несколько сглаживается процессами гуманизации. В современных развитых государствах отмечается тенденция усиления лояльности общества к проявлениям индивидуальности.

Существует еще один путь – научного определения нормы.

Негативный подход наиболее простой и распространенный. В соответствии с ним нормальный (или здоровый) человек тот, у кого отсутствуют аномалии.

Позитивный подход нацелен на выявление образца с желательными качествами. Для получения эталона (условной группы людей без аномалий) чаще всего применяют методы математической статистики. *Статистическая норма* выглядит как средний показатель, это то, что присуще большинству (не менее чем половине) людей в популяции. *Критериальная норма* основана на социально-нормативном критерии. Она существует преимущественно в форме требований (задач) различной степени трудности. Например, «хорошим» гражданином может считаться человек, соблюдающий нормы закона, а «нормальным» работником является тот, кто хорошо справляется с профессионально-квалификационными требованиями. *Идеальная норма* существует в виде обобщения положительных качеств выдающихся представителей человечества, обеспечивающих его прогрессивное развитие. Вбирая в себя лучшие черты «замечательных» людей, идеальная норма выступает преимущественно в форме идеалов – вдохновляющих образцов для подражания.

Социальные нормы выполняют функцию контроля со стороны общества, служат образцом, информируют, позволяют оценивать поведение, прогнозировать его.

1.2 Основные группы социальных норм

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

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. Прежде всего, это 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. Нормы данного вида обычно текстуально не закреплены. 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.

Групповые нормы нередко порождают *стереотипы и предрассудки*, например, расовые или этнические.

Правовые нормы, будучи разновидностью социальных норм, безусловно, более конкретны. Они закреплены в основных документах государства (конституция, уголовный кодекс, гражданский кодекс). Данные нормы регулируются всей государственной системой (законотворческие институты, правительство, правоохранительные органы).

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.

В настоящее время можно говорить о появлении нового вида социальной нормы – индивидуальной. *Индивидуальная норма*, связанная с признанием ценности каждой личности, начинает играть все большую роль в жизни общества, что проявляется в гуманизации общественного сознания в целом. Сегодня в ряде культур права личности, ее самооценность уравниваются с общественными интересами.

Термин «девиантное поведение» используется не только для обозначения действий конкретного человека, но и для описания определенных социальных явлений. Если в первом случае речь идет об «отклоняющемся поведении личности», то во втором — о «социальном отклонении». Данные термины нередко отождествляются, что вызывает необходимость их разграничения.

Социальные отклонения — это нарушения социальных норм, которые характеризуются определенной массовостью, устойчивостью и распространенностью. Имеются в виду такие негативные массовые социальные явления, как пьянство, преступность, бюрократизм, религиозный и идейный фанатизм, тоталитаризм и др. Следует заметить, что между двумя полюсами — «социально-одобряемые явления» и «социальные отклонения» — лежит широкий круг явлений, нерегулируемых социальными нормами. Это могут быть как позитивные процессы (например, творчество), так и явления с возможными негативными последствиями (например, массовое курение). В то же время разнообразие отклонений превышает разнообразие норм. Вопрос о последствиях социальных отклонений неоднозначен. Объективный вред явления и его субъективная оценка в ряде случаев не совпадают. Например, высказывается мнение, что преступления без жертвы вообще следует декриминализировать, т. е. исключить из уголовного права. Особенно трудно оценить степень ущерба от «пограничных» форм асоциального поведения и легких форм зависимого поведения, например проституции, сексуальных аддикций, употребления легких наркотиков. В каждом обществе есть сторонники, как легализации данных явлений, так и их запрета.

Социальные отклонения имеют следующие признаки: историческая детерминированность; негативные последствия для общества; относительно массовый и относительно устойчивый характер во времени. Социальные отклонения характеризуются направленностью и содержанием. Общество

противопоставляет социальным отклонениям организованные способы борьбы с ними: правовые, экономические, моральные санкции. В ряде случаев социальные отклонения носят преходящий характер. Примеры преходящих социальных отклонений: вещевая спекуляция, брак по расчету, диссидентство. Параллельно с этим изменяются меры общественного воздействия в отношении социальных отклонений. Так, по законам дореволюционной России предусматривались и религиозно-нравственные, и правовые санкции против пьянства, наркомании, самоубийств. В случае самоубийства запрещался традиционный церковный обряд погребения, усопшего не хоронили на общем кладбище, его волеизъявление (завещание) признавалось юридически недействительным, в случае же неудачной попытки самоубийства суициденту грозило тюремное заключение. В настоящее же время отношение общества к поведению его членов становится все более и более либеральным. Одним из подтверждений радикальных перемен является отмена смертной казни в некоторых государствах.

Социальные отклонения количественно и качественно характеризуются уровнем, структурой и динамикой:

1) Уровень (коэффициент) отклонения определяется как количество официально зарегистрированных проявлений данного отклонения относительно численности населения (чаще на 100 тыс. человек). Он существенно различается в различных странах и в разные годы, поскольку зависит от совокупности факторов: социально-экономического, политического, нравственного и т.п.

2) Структура отклонения отражает соотношение отдельных подвидов внутри явления.

3) Динамика отклонения — это показатель изменения уровня и структуры всего массива изучаемого явления за определенное время. По мнению специалистов, в России и других странах СНГ в настоящее время наблюдаются следующие тенденции. Увеличилась доля тяжких и особо тяжких преступлений. Резко усилилась корыстная мотивация противоправного поведения. Растет подростковая преступность. Продолжается сращивание организованной преступности с легальным предпринимательством и с государственным аппаратом. Наряду с уровнем и динамикой социальных отклонений широко обсуждается вопрос об их функциях. Например, организованная преступность может обеспечивать незаконным путем объективные потребности, не удовлетворяемые в должной мере официальными социальными институтами. В целом функциями социальных отклонений могут быть: интеграция группы; формирование морального кодекса общества; выражение социального протеста и выход агрессивных тенденций; бегство; сигнал о неизбежных социальных изменениях; способ самоидентификации и самореализации и др. Несмотря на определенное сходство, социальные отклонения отличаются от отклоняющегося поведения личности. В первом случае имеет место социальный феномен, а во втором — психологический. Отметим, что некоторые социальные отклонения одновременно являются и отклоняющимся поведением личности: алкоголизм, самоубийство, преступное

деяние и т.п. Другие социальные отклонения выступают в качестве только социального феномена — геноцид, коррупция, бюрократизм.

Таким образом, девиантное поведение выступает и как индивидуальный акт, и как элемент социальных взаимоотношений в обществе.

Вопросы для самоконтроля

- 1 Что такое социальная норма?
- 2 Каковы свойства социальной нормы?
- 3 Какие существуют виды социальных норм?
- 4 Приведите современные примеры негативных, нейтральных и позитивных социальных отклонений.

Тема 2 Классификация видов отклоняющегося поведения

- 1 Проблема классификации поведенческих отклонений
- 2 Психологическая классификация видов отклоняющегося поведения

2.1 Проблема классификации поведенческих отклонений

Условно можно выделить **три основных подхода** к проблеме классификации поведенческих отклонений: социально-правовой, клинический и психологический.

В рамках социально-правового подхода выделяют социологическое и правовое направления. **Социология** рассматривает поведенческие девиации как социальные явления, которые группируются по нескольким основаниям:

Таблица 1 – Поведенческие девиации как социальные явления

Основания	Социальные явления
В зависимости от масштаба	выделяют массовые и индивидуальные отклонения
по значению последствий	негативные (вызывающие вредные последствия и создающие потенциальную опасность) и позитивные
по субъекту	отклонения конкретных лиц, неформальных групп (например, деятельность бандитских группировок), официальных структур, условных социальных групп (например, женский алкоголизм)
по объекту	экономические, бытовые, имущественные нарушения
по длительности	единовременные и длительные
по типу нарушаемой нормы	преступность, пьянство (алкоголизм), наркотизм, самоубийства, аморальное поведение, бродяжничество, проституция, хулиганство, иждивенчество, коррупция, бюрократизм, терроризм, расизм, геноцид, деструктивные культы.

В праве под отклоняющимся поведением понимается все, что противоречит принятым в настоящее время правовым нормам и запрещено под угрозой наказания. Ведущим критерием правовой оценки действий индивида является мера их общественной опасности.

По характеру и степени общественной опасности деяний их делят на преступления, административные и гражданско-правовые деликты, дисциплинарные проступки. Таким образом, Уголовный и Гражданский кодексы являются классификациями различных форм отклоняющегося поведения с правовой точки зрения.

Классификации можно дополнить **педагогическим подходом** к поведенческим девиациям. Понятие «отклоняющееся поведение» зачастую отождествляется с понятием «дезадаптация». В свете основных педагогических задач воспитания и обучения учащихся, отклоняющееся **поведение школьника может носить характер как школьной, так и социальной дезадаптации:**

Таблица 2 – Виды дезадаптации

Школьная дезадаптация	Социальная дезадаптация
дисциплинарные нарушения, прогулы, гиперактивное поведение, агрессивное поведение, оппозиционное поведение, курение, хулиганство, воровство, ложь.	регулярное употребление психоактивных веществ (летучие растворители, алкоголь, наркотики), сексуальные девиации, проституция, бродяжничество, совершение преступлений.

В научной литературе по вопросам девиантного поведения господствует клинический подход как наиболее разработанный и более привычный. В то же время известно, что воздействовать на поведение личности целесообразно психологически — воздействуя на саму личность. Специалист должен четко дифференцировать два ведущих подхода к проблеме классификации поведенческих отклонений — психологический и клинический.

2.2 Психологическая классификация видов отклоняющегося поведения

Психологический подход основан на выделении социально-психологических различий отдельных видов отклоняющегося поведения личности. **Психологические классификации выстраиваются на основе следующих критериев:** вид нарушаемой нормы; психологические цели поведения и его мотивация; результаты данного поведения и ущерб им причиняемый; индивидуально-стилевые характеристики поведения.

В рамках психологического подхода используются различные типологии отклоняющегося поведения. Так, Ц. П. Короленко и Т. А. Донских делят все поведенческие девиации на две большие группы:

Таблица 3 – Группы поведенческих девиаций

Первая группа Нестандартное поведение (может иметь форму нового мышления, новых идей, а также действий, выходящих за рамки социальных стереотипов поведения)	Вторая группа Деструктивное поведение	
	Внешнедеструктивное поведение	
	Аддиктивное поведение (использование каких-то веществ или специфической активности с целью ухода от реальности и получения желаемых эмоций)	Антисоциальное поведение (действия, нарушающие существующие законы и права других людей в форме противоправного, асоциального, аморально-безнравственного поведения)
	Внутридеструктивное поведение (суицидное, конформистское, нарциссическое, фанатическое, аутическое поведение)	

Ю.А. Клейберг выделяет три основные группы поведенческих девиаций:

- **негативные** (например, употребление наркотиков),
- **позитивные** (например, социальное творчество)
- **социально-нейтральные** (например, попрошайничество).

Все перечисленные формы деструктивного поведения отвечают, по мнению ученых, таким критериям девиантности: ухудшение качества жизни, снижение критичности к своему поведению, когнитивные искажения (восприятия и понимания происходящего), снижение самооценки и эмоциональные нарушения. Наконец, они с большой вероятностью приводят к состоянию социальной дезадаптации личности вплоть до полной ее изоляции. Змановская Е.В. выделяет **три основные группы отклоняющегося поведения:**

Таблица 4 – Группы отклоняющегося поведения

Основные группы поведения	Определение
1 Антисоциальное (делинквентное) поведение	поведение, противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей
2 Асоциальное (аморальное) поведение	поведение, уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений
3 Аутодеструктивное (саморазрушительное поведение)	поведение, отклоняющееся от медицинских и психологических норм, угрожающее целостности и развитию самой личности

В реальной жизни отдельные формы нередко сочетаются или пересекаются, а каждый конкретный случай отклоняющегося поведения оказывается индивидуально окрашенным и неповторимым.

Медицинская классификация поведенческих расстройств основана на психопатологическом и возрастном критериях. В соответствии с ними выделяются поведенческие нарушения, сообразные медицинским диагностическим критериям, т.е. достигающие уровня болезни. Международная классификация болезней десятого пересмотра (МКБ-10) в разделе «Классификация психических и поведенческих расстройств» называет следующие поведенческие расстройства (для взрослого возраста), например:

F10—19 — психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ;

F50—59 — поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами;

F63 — расстройства привычек и влечений и др.

Указанные разделы содержат перечень конкретных диагностических критериев и признаков, в соответствии с которыми данное поведение можно отнести к болезненному расстройству.

МКБ-10 также включает типологию поведенческих расстройств с началом, характерным для детского и подросткового возраста, (например):

F91 — расстройства поведения;

F92 — смешанные расстройства поведения и эмоций;

F95 — тикозные расстройства;

F98.2 — расстройство питания в младенческом возрасте;

F98.3 — поедание несъедобного;

F98.4 — стереотипные двигательные расстройства;

F98.5 — заикание и др.

Данные поведенческие расстройства диагностируются при наличии нескольких характерных симптомов, которые при этом должны сохраняться не менее 6 месяцев.

Примечание. Расстройство поведения диагностируется только в том случае, если оно не отвечает критериям других расстройств, таких, как диссоциальное расстройство личности, шизофрения, маниакальный эпизод, гиперкинетическое расстройство, депрессивный эпизод, эмоциональное расстройство. Д.Н. Оудсхорн предлагает делить поведенческие расстройства в детском возрасте на гиперактивность и антисоциальное агрессивное (или оппозиционное) поведение. Для подросткового возраста характерны антисоциальное (делинквентное) поведение, злоупотребление наркотиками, неприемлемое половое поведение.

Девиантное поведение подростков достаточно освещено в отечественной медицинской литературе. Оно, как правило, включает такие формы, как делинквентное (противоправное) поведение; раннее употребление алкоголя и наркотических веществ; девиации сексуального поведения; суицидальное поведение; побеги из дома и бродяжничество. При этом, разрабатывая

преимущественно клинические аспекты нарушенного поведения подростка, исследователи подчеркивают ведущую роль его социально-психологических детерминант. Сопоставление психологической и медицинской классификаций позволяет сделать вывод о том, что они не противоречат, а взаимно дополняют друг друга. В ряде случаев один и тот же вид поведения может последовательно приобретать различные формы: безобидная вредная привычка — отклоняющееся поведение, ухудшающее качество жизни — болезненное поведенческое расстройство, угрожающее самой жизни.

Сравнительная характеристика поведенческих феноменов

Сопоставив классификации поведенческих девиаций, мы можем более четко сформулировать отличительные особенности различных поведенческих феноменов:

Таблица 5 – Особенности поведенческих феноменов

Основные варианты социального поведения	Отличительные особенности
1 Нормативное поведение (стандартное)	соответствует социальным нормам, характерно для большинства людей, вызывает одобрение окружающих и приводит к нормальной адаптации. В целом оно адекватно ситуации, продуктивно
2 Маргинальное (пограничное) поведение	находится на самой крайней границе социальных норм, размывает и расширяет границы норм, вызывает напряжение окружающих людей.
3 Нестандартное («ненормативное») поведение	выходит за рамки принятых в данном обществе в настоящее время норм, присуще меньшему количеству людей. Проявляется в двух основных формах: креативное и девиантное поведение
4 Патологическое поведение	отклоняется от медицинских норм, проявляется в форме конкретных симптомов, снижает продуктивность и работоспособность личности, вызывает сочувствие или страх окружающих. В ряде случаев патологическое поведение неадекватно ситуации, некритично и сопровождается социальной дезадаптацией.

Таким образом, на сегодняшний день выделяют три основных подхода к проблеме классификации поведенческих отклонений: социально-правовой, клинический и психологический, которые специалист должен чётко дифференцировать в своей профессиональной деятельности.

Вопросы для самоконтроля:

- 1 Назовите причины, затрудняющие создание единой классификации поведенческих отклонений.
- 2 Сформулируйте основные достоинства и недостатки психологических систематизаций отклоняющегося поведения личности.
- 3 Раскройте классификации поведенческих отклонений.
- 4 Предложите свою классификацию видов отклоняющегося поведения.

Тема 3 Делинквентное поведение

- 1 Основные положения
- 2 Особенности делинквентного поведения
- 3 Противоправная мотивация
- 4 Профилактика делинквентного поведения

3.1 Основные положения

Проблема делинквентного поведения является центральной для исследования большинства социальных наук, поскольку общественный порядок играет важную роль в развитии как государства в целом, так и каждого гражданина в отдельности. Преступность всегда занимала одно из первых мест среди наиболее острых проблем, тревожащих общественное мнение. Отношение к лицам с проявлениями делинквентного поведения в разных странах и в различные исторические эпохи было различным зачастую неоднозначным. Это было связано, прежде всего, с особенностями времени и уровнем развития государства.

В отношении противоправного поведения используются различные подходы и понятийный аппарат. Термин «подростковая (юношеская) делинквентность» появился в 1980 – 1990-е годы XX в. в США и часто переводится на русский язык как преступность несовершеннолетних, т.е. нарушение закона молодыми людьми в возрасте до 18 лет.

Делинквентное и криминальное поведение представляет собой частный случай девиантного (отклоняющегося) поведения. Делинквентом в юридической психологии называют правонарушителя.

Пояснение термина «делинквентность» дается и в психологии, а конкретнее в девиантологии (психологии отклоняющегося поведения). Е.В. Змановская под этим термином также понимает противоправное поведение личности. Автор указывает, что делинквентное поведение – это действия конкретной личности, отклоняющиеся от установленных в данном обществе и в данное время законов, угрожающие благополучию других людей или социальному порядку и уголовно наказуемое в крайних своих проявлениях.

Общей особенностью отклоняющегося поведения выступает факт относительно устойчивой взаимосвязи между различными формами девиаций. Эти взаимосвязи могут носить взаимодополняющий и взаиморазвивающий характер, когда одно явление усиливает другое. Существует зависимость всех форм проявления девиаций от социально-экономических, демографических, культурологических, социальных, индивидуально-психологических и других факторов.

В современной социокультурной ситуации причинами негативной девиации, затрудняющей процесс социализации, могут выступать: маргинализация (неустойчивость, разрыв социальных связей); рост

психических заболеваний; бродяжничество; попрошайничество; акселерация подросткового возраста; особенности подросткового и юношеского возраста (стремление к самоутверждению, переоценка возможностей, болезненное самолюбие) и др.

В.Ф. Пирожков к основным формам негативных девиаций относит алкоголизм, наркоманию, токсикоманию, половой аморализм, вандализм, суицидальное поведение. При этом он отмечает, что связь негативных девиаций с делинквентным и криминальным поведением многоканальна. Она может быть прямой и обратной, причиной, целью и средством для совершения преступлений и иных правонарушений.

Согласно действующему в Республике Беларусь законодательству, несовершеннолетние несут ответственность за *административные и уголовные правонарушения*. Оба вида ответственности имеют ряд отличительных особенностей. Рассмотрим сначала ответственность, наступающую вследствие совершения административных правонарушений.

Административная ответственность – ответственность, которая выражается в применении уполномоченным органом или должностным лицом административного взыскания, установленного материальными нормами административного права, к лицу, совершившему правонарушение. Основными нормативно-правовыми актами, регулирующими административную ответственность, является Кодекс об административных правонарушениях (КоАП) и Процессуально-исполнительный Кодекс об административных правонарушениях (ПИКоАП).

Административная ответственность наступает за совершение административных правонарушений. Административным правонарушением признается противоправное виновное, а также характеризующееся иными признаками, предусмотренными КоАП, деяние (действие или бездействие), за которое предусмотрена административная ответственность.

Дела об административных правонарушениях несовершеннолетних рассматривает районная (городская), районная в городе комиссия по делам несовершеннолетних.

Обращаясь к проблеме преступности несовершеннолетних, следует исходить из того, что она представляет часть преступности в обществе, развивается под воздействием тех же факторов, что и преступность в целом. В силу этого при изучении преступности лиц в возрасте от 14 до 18 лет используются обще криминалистические характеристики, показатели и категории. В то же время анализ факторов и состояний должен быть направлен на выявление факторов и обстоятельств, значимых именно для преступности несовершеннолетних, позволяющих установить ее специфику и необходимые меры воздействия.

Основным нормативно-правовым актами, определяющим уголовную ответственность на территории Республики Беларусь, являются Уголовный кодекс, Уголовно-процессуальный кодекс и Уголовно-исполнительный кодекс.

Правонарушение – это несоблюдение правил поведения, установленных законом и другими нормативными актами. Оно может заключаться в совершении запрещенного действия или, в невыполнении предписанной

законом обязанности. По своей тяжести правонарушения делятся на проступки и преступления.

Проступки – главным образом малозначительные правонарушения, которые не представляют большой общественной опасности.

Преступление в отличие от проступка – опасное для общества действие (или бездействие), в качестве меры наказания за которое законодательством предусматривается уголовная ответственность.

В отношении противоправного поведения в психологической литературе чаще всего используют понятие делинквентное поведение (от лат. *delinquens* – «проступок, провинность») – это действия конкретной личности, отклоняющиеся от установленных в данном обществе и в данное время законов, угрожающие благополучию других людей или социальному порядку и уголовно наказуемые в крайних своих проявлениях. Личность, проявляющая противозаконное поведение, квалифицируется как делинквентная личность (делинквент), а сами действия – деликтами.

Делинквент – (от лат. *Delinquens* – правонарушитель) – субъект, чье отклоняющееся поведение в крайних своих проявлениях представляет собой уголовно наказуемые действия. А.Е. Личко, который ввел в практику подростковой психиатрии понятие «делинквентность», ограничил им мелкие антиобщественные действия, не влекущие за собой уголовной ответственности (например, школьные прогулы, приобщённость к асоциальной группе, мелкое хулиганство, издевательство над слабыми, отнимание мелких денег, угон мотоциклов). В.В. Ковалев считает, что делинквентное поведение является поведением преступным.

3.2 Особенности делинквентного поведения

1 Это один из наименее определенных видов отклоняющегося поведения личности. Например, круг деяний, признаваемых преступными, различен для разных государств, в разное время.

2 Делинквентное поведение регулируется преимущественно правовыми нормами – законами, нормативными актами, дисциплинарными правилами.

3 Противоправное поведение признается одной из наиболее опасных форм девиаций, поскольку угрожает самим основам социального устройства – общественному порядку.

4 Противоправное поведение личности активно осуждается и наказывается в любом обществе. Основной функцией любого государства является создание законов и осуществление контроля за их исполнением, поэтому делинквентное поведение регулируется специальными социальными институтами: судами, следственными органами, местами лишения свободы.

5 Противоправное поведение по своей сути означает наличие конфликта между личностью и обществом – между индивидуальными стремлениями и общественными интересами.

А. А. Александров выделяет три типа делинквентности у подростков:

конформный тип; агрессивно-защитный тип; оппозиционный тип. Для определения степени выраженности делинквентности и меры воздействия на личность, имеет значение систематизация типов правонарушителей.

В 1932 г. Н. И. Озерецким была предложена актуальная и сегодня типология несовершеннолетних правонарушителей по степени выраженности и характеру личностных деформаций: случайные, привычные, стойкие и профессиональные правонарушители.

Среди подростков, совершивших правонарушения, А. И. Долгова, Е. Г. Горбатовская, В. А. Шумилкин и др. выделяют следующие три типа:

1) *последовательно-криминогенный* – криминогенный «вклад» личности в преступное поведение при взаимодействии с социальной средой является решающим, преступление вытекает из привычного стиля поведения, оно обуславливается специфическими взглядами, установками и ценностями субъекта;

2) *ситуативно-криминогенный* – нарушение моральных норм, правонарушение непроступного характера и само преступление в значительной степени обусловлены неблагоприятной ситуацией; преступное поведение может не соответствовать планам субъекта, быть с его точки зрения эксцессом; такие подростки совершают преступления часто в группе в состоянии алкогольного опьянения, не являясь инициаторами правонарушения;

3) *ситуативный тип* – незначительная выраженность негативного поведения; решающее влияние ситуации, возникающей не по вине индивида; стиль жизни таких подростков характеризуется борьбой положительных и отрицательных влияний.

Аналогично В.Н. Кудрявцев говорит о *профессиональных* преступниках (лицах, регулярно совершающих преступления, живущих на доходы от них), *ситуативных* (действующих в зависимости от обстановки), *случайных* (преступивших закон только однажды).

Условия формирования делинквентного поведения

Ведущую роль в происхождении противоправного поведения играют социальные условия. Их можно подразделить на *макрофакторы*, к которым относятся слабость власти и несовершенство законодательства, социальные катаклизмы и низкий уровень жизни, склонность общества навешивать ярлыки и многое другое. Существенное значение для проявления делинквентности имеет микросоциальная ситуация, например: асоциальное и антисоциальное окружение (алкоголизм родителей, асоциальная и антисоциальная семья или компания); безнадзорность; многодетная и неполная семья; внутрисемейные конфликты; хронические конфликты со значимыми другими.

Микросоциальные факторы, вызывающие делинквентность:

- фрустрация детской потребности в нежной заботе и привязанности со стороны родителей (например, чрезвычайно суровый отец или недостаточно заботливая мать), что в свою очередь вызывает ранние травматические переживания ребенка;

- физическая или психологическая жестокость или культ силы в семье (например, чрезмерное или постоянное применение наказаний);

- недостаточное влияние отца (например, при его отсутствии),

затрудняющее нормальное развитие морального сознания;

- острая травма (болезнь, смерть родителя, насилие, развод) с фиксацией на травматических обстоятельствах;
- потворствование ребенку в выполнении его желаний; недостаточная требовательность родителей, их неспособность выдвигать последовательно возрастающие требования или добиваться их выполнения;
- чрезмерная стимуляция ребенка, т.е. слишком интенсивные любовные ранние отношения к родителям, братьям и сестрам;
- несогласованность требований к ребенку со стороны родителей, вследствие чего у ребенка не возникает четкого понимания норм поведения;
- смена родителей (опекунов);
- хронически выраженные конфликты между родителями (особенно опасна ситуация, когда жестокий отец избивает мать);
- нежелательные личностные особенности родителей (например, сочетание нетребовательного отца и потворствующей матери);
- усвоение ребенком через научение в семье или в группе делинквентных ценностей (явных или скрытых).

К индивидуальным (биологическим) детерминантам противоправного поведения можно отнести следующие:

- *генетический фактор*, выделенный А.Е. Личко. Генетически детерминированными являются особенности нейродинамических процессов, инстинкты, темперамент;
- *половые различия*, например, противоправное поведение более характерно для мужского пола, а также можно говорить о преступлениях, более свойственных женщинам (убийство детей, проституция, воровство в магазинах) или мужчинам (угон автомобиля, разбой, кражи, нанесение телесных повреждений, убийства, изнасилование);
- *возрастной фактор* определяет своеобразие поведения на разных этапах онтогенеза;
- *конституциональный фактор*, который может направить развитие личности в антисоциальную сторону. Например, влечения ребенка могут быть настолько сильными, что он с трудом переносит состояние голода, под влиянием чего он может начать воровать;
- влияние *психопатологии* (в любом возрасте) на делинквентное поведение личности остается дискуссионным. В качестве наиболее распространенных аномалий, сочетающихся с делинквентным поведением, называются: психопатия; алкоголизм; невротические расстройства; остаточные явления черепно-мозговых травм и органические заболевания головного мозга; интеллектуальная недостаточность.

По детерминации можно выделить следующее **группы подростков-правонарушителей:**

Первую группу представляют подростки, у которых вследствие ряда причин оказываются не развитыми высшими чувства (совесть, чувство долга, ответственность, привязанность к близким) или представления о добре и зле, что искажает их эмоциональную реакцию на поступки.

Ко второй группе можно отнести подростков с гипертрофированными

возрастными реакциями, что указываем на преходящий характер их оппозиционного и антисоциального поведения (при прочих благоприятных условиях).

Третью группу составляют те, кто устойчивей воспроизводит делинквентное поведение своего непосредственного окружения и для кого такое поведение является привычно нормальным (с отрицательным образом самого себя, отсутствием навыков самоконтроля, слабо развитой совестью, потребительским отношением к людям).

К *четвертой группе* относят подростков с психическими и невротическими расстройствами (у них наряду с делинквентным поведением присутствуют болезненные симптомы или признаки интеллектуального недоразвития).

Пятая группа подростков, сознательно выбирающих делинквентное поведение (не страдающих психическими расстройствами, обладающих достаточным самоконтролем и понимающих последствия своего выбора).

Таким образом, по детерминации поведения выделяют **основные группы делинквентных личностей**:

- *ситуативный правонарушитель* (противоправные действия которого преимущественно спровоцированы ситуацией);
- *субкультурный правонарушитель* (нарушитель, идентифицировавшийся с групповыми антисоциальными ценностями);
- *невротический правонарушитель* (асоциальные действия которого выступают следствием интрапсихического конфликта и тревоги);
- *«органический» правонарушитель* (совершающий противоправные действия вследствие мозговых повреждений с преобладанием импульсивности, интеллектуальной недостаточности и аффективности);
- *психотический правонарушитель* (совершающий деликты вследствие тяжелого психического расстройства – психоза, помрачения сознания);
- *антисоциальная личность* (антиобщественные действия которой вызваны специфическим сочетанием личностных черт: враждебностью, неразвитостью высших чувств, неспособностью к близости)

3.3 Противоправная мотивация

Внешние и внутренние условия способствуют формированию делинквентного поведения. Решающую роль в становлении делинквентного поведения играет антисоциальная направленность личности, то есть специфическая мотивация, выступающая его непосредственной причиной.

Противоправная мотивация может иметь различные истоки, разную степень выраженности. Например, В.В. Лунеев предлагает рассматривать следующие ведущие мотивации противоправных действий: корыстно-алчную, насильственно-эгоистическую, анархистско-индивидуалистическую, легкомысленно безответственную, трусливо малодушную.

А. И. Долгова на примере подростков выделяет:

- *насильственный тип* деформации личности, при котором имеет место

стремление к самоутверждению, желание представить себя сильной, справедливой, отзывчивой натурой, всегда готовой прийти на помощь. Однако представления о справедливости у таких лиц искажены, их мораль, по сути дела, является моралью преступника. Для них типичны групповой эгоизм, тесная привязанность к неформальной группе, жестокость, культ силы, убежденность в правильности своего поведения;

– *корыстный тип* деформации личности, для которого характерен не групповой, а индивидуальный эгоизм. У его представителей более дефектны ценностные ориентации, они полностью осознают противоправный характер своих действий. Таких подростков отличают скрытность, аморальность, наличие корыстных установок, более глубокая социальная запущенность.

На практике по большей части приходится иметь дело с комбинациями указанных типов.

3.4 Профилактика делинквентного поведения

Профилактическая работа, направленная на предупреждение девиантного поведения, является приоритетным направлением в работе социального педагога и педагога-психолога.

В современной школе специалисты службы СППС к системе профилактических мероприятий по предупреждению девиантного поведения несовершеннолетних относят:

- а) ранее выявление учащихся, склонных к нарушению дисциплины, норм морали и права;
- б) определение причин отклонений в поведении и нравственном развитии;
- в) формирование правовой культуры подростков, проведение правового всеобуча;
- г) работа с семьей и подростками, имеющими отклонения в поведении (педагогическая коррекция личности, тренинговые занятия, деловые игры);
- д) вовлечение трудных учащихся в различные виды социально значимой деятельности;
- е) деятельность совета по профилактике делинквентного поведения и др.

Преобладающим видом профилактики делинквентного поведения несовершеннолетних является ранняя профилактика, включающая в себя предупреждение и коррекцию делинквентности. И. Протасова выделяет следующие направления деятельности социального педагога по предупреждению делинквентного поведения подростков:

- ранняя диагностика подростков, относящихся к «группе риска»;
- изучение их социальных проблем, условий возникновения и разрешения с учетом возможностей образовательного учреждения;
- учет педагогически и социально неблагополучных семей;
- организация взаимодействия и преемственности в воспитательно-профилактической работе всех субъектов социально-педагогической деятельности, установление контактов и взаимодействий с комиссией по делам

несовершеннолетних и отделом по профилактике правонарушений несовершеннолетних;

- организация консультационно-разъяснительной работы с родителями, педагогами;

- мобилизация воспитательного потенциала среды, организация работы по нейтрализации, переориентации группового общения социально и педагогически запущенных подростков;

- разработка программ индивидуально-профилактического воздействия на подростков, склонных к асоциальному поведению, и окружающую их социальную среду с учетом имеющихся форм и методов, результативности их применения;

- организация жизнедеятельности школьного коллектива, в процессе которой происходит развитие у воспитанников общественно значимой и творческой активности, нравственно волевых и гражданских качеств;

- развитие системы правового образования учащихся.

Все формы профилактической работы по предотвращению делинквентного поведения у несовершеннолетних можно разделить на три группы: а) работа с учащимися; б) работа с педагогическим коллективом; в) работа с родителями учащихся.

В психолого-педагогической литературе выделяют следующие **формы работы:**

- занятия с элементами социально-психологического тренинга;
- социально-педагогические акции;
- индивидуальные и групповые консультации;
- оформление информационных стендов;
- круглые столы;
- информационные и классные часы;
- круглые столы с привлечением сотрудников правоохранительных органов, представителей православной церкви;
- мониторинг посещаемости учебных занятий;
- Совет по профилактике правонарушений и безнадзорности;
- содействие трудоустройству несовершеннолетних в каникулярное время.

Работа с родителями учащихся включает в себя следующие формы: общешкольные и классные родительские собрания; оформление родительского уголка (памятки, рекомендации, буклеты); круглые столы с привлечением различных специалистов; социально-педагогический мониторинг.

Основными формами работы с педагогическим коллективом с целью профилактики делинквентного поведения несовершеннолетних являются:

- педагогические советы;
- тематические заседания методических объединений классных руководителей;
- методические рекомендации классным руководителям по работе с несовершеннолетними с делинквентным поведением;
- консультации классных руководителей;
- создание методических копилки воспитательных мероприятий, памяток, буклетов;

- составление социально-педагогической характеристики учреждения образования;
- изучение нормативно-правовой документации по проблеме профилактики делинквентного поведения учащихся;
- составление банка данных несовершеннолетних с делинквентным поведением, несовершеннолетних, требующих повышенного педагогического внимания.

Совет по профилактике безнадзорности и правонарушений – создается в учреждении образования для работы по предупреждению правонарушений и преступлений, укреплению дисциплины в школе среди учащихся. На заседаниях Совета профилактики рассматриваются персональные дела учащихся – нарушителей порядка, изучается и анализируется состояние правонарушений среди учащихся, состоянии профилактической работы, осуществляется контроль за поведением учащихся, состоящих на учете в ИДН, на внутришкольном контроле, контроль за выполнением профилактической работы с неблагополучными семьями.

Таким образом, специалист в ходе проведения профилактической работы по предупреждению девиантного поведения несовершеннолетних применяет широкий спектр форм и методов работы по трем основным направлениям: работа с учащимися, работа с родителями и работа с педагогическим коллективом учреждения образования.

Вопросы для самоконтроля

- 1 Дайте определение противоправного поведения личности.
- 2 В чем состоят особенности девиантного поведения личности?
- 3 Назовите и дайте характеристику основным формам делинквентного поведения.
- 4 Назовите и дайте характеристику основным группам правонарушителей.
- 5 Раскройте формы работы по профилактике делинквентного поведения.

Тема 4 Суицидальное поведение

- 1 Основные понятия
- 2 Возрастные особенности суицидального поведения
- 3 Концепции формирования суицидов
- 4 Профилактика суицидального поведения

4.1 Основные понятия

В истории мировой цивилизации проблема суицида выступала как религиозная, юридическая, морально-этическая — проблема последнего выбора, свободы, предельных состояний и самораскрытия личности. Круг этих вопросов

особенно подробно разрабатывался в рамках философского иррационализма и экзистенциализма.

С XIX в. феномен суицида привлек внимание представителей ряда смежных наук (социологии, этнографии, психологии, психиатрии и т.д.). Один из первых крупных трудов по суицидологии — знаменитая монография Э. Дюркгейма «Самоубийство» (1912) — был одновременно и одним из первых значительных вкладов в социальную психологию. Основные выводы Э. Дюркгейма в разнообразных вариациях, прямо или косвенно, подтверждались и иллюстрировались последующими исследованиями. В то же время рост самоубийств продолжался по восходящей кривой. Вместе с тем, стала очевидной необходимость разграничения и последующего синтеза уровней исследования. «В совокупном росте самоубийств виновато общество, в каждом отдельном случае — сам индивид», — отмечал по этому поводу американский социолог Т. Парсонс. «Если индивид не может приспособиться к обществу, то у него остается еще возможность приспособиться к конфликту между собой и обществом; если же нет и этой возможности, то либо общество устраняет индивида, либо индивид устраняется сам», — замечал другой теоретик Дж. Вудс. Самоубийство — это последний из доступных индивиду способов ликвидации разлада со средой и самим собой.

Новый толчок исследованиям в области суицидологии дала эпидемия самоубийств, разразившаяся в России в начале XX в. Так, Ф.К. Тереховко («К вопросу о самоубийствах в Санкт-Петербурге за двадцатилетний период (1881—1900)». Гатчина, 1903) отмечал, что профилактика самоубийств должна быть связана с ранним воспитанием «сильных и здоровых людей со здоровой волей и характером». По мнению В.А. Бернацкого («Самоубийство среди воспитанников военно-учебных заведений». СПб., 1911), большинство суицидентов психически здоровы; в военных школах тенденция к самоубийству более выражена, чем в гражданских. При этом исследователем предлагалась профилактика данного явления, заключающаяся в борьбе с одиночеством, половой распущенностью, воспитании воли, характера, укреплении религиозности.

Мнения, согласно которому большинство самоубийств совершается психически здоровыми людьми (хотя удельный вес лиц с психической патологией очень велик), придерживались также С.С. Корсаков, И.А. Сикорский, Н.И. Баженов, С.А. Суханов, В.Ф. Чиж, Ф.В. Рыбаков и др. Представители антропологической школы (П.М. Минаков, И.И. Нейдинг, А.И. Крюков и др.) утверждали, что самоубийство связано со строением черепа. Г.И. Гордон («Современные самоубийства», 1912) считал, что причины самоубийств кроются не во внешних обстоятельствах, а во внутренних настроениях и переживаниях. М.Я. Феноменов («Причины самоубийств в русской школе», 1914) эпидемию самоубийств связывал с процессом роста страны, создания новых форм жизни. А.М. Коровин («Самоубийство и потребление водки в Европейской России с 1903 по 1912 год», 1916) отмечал, что одна из главных причин распространения самоубийств — чрезмерное употребление водки, вторая — урбанизация.

В XX в. появился термин «суицидология», которым обозначалась специальная дисциплина с соответствующим предметом исследования.

Отношение властей к суициду

Самосожжения вдов (сати) в Индии, харакири и массовые зрелищные самоутопления в Японии, обычай мстить обидчику собственной смертью в древнем Китае...

Другое дело — Запад. Еще в древнем Карфагене самоубийства женщин пресекали, угрожая выставить на всеобщее обозрение их мертвые обнаженные тела.

В Древнем Риме при императоре Тарквинии Приске трупы несчастных распинали и отдавали на съедение диким зверям. При Адриане суицид приравнивался к преступлению, за которым следовали конфискация имущества, запрет на траур и захоронение.

Впрочем, древний мир уже отдавал себе отчет, что самоубийство по некоторым причинам — страдание, болезнь, поруганная честь — имеет право на существование. Власти Рима и Греции пытались даже законодательно уладить этот вопрос. Во многих городах хранили запас сильнодействующего яда цикуты, заготовленный за государственный счет и доступный всем желающим. Правда, давали его при одном условии — решение на самоубийство должен был одобрить сенат, совет старейшин или другая верховная инстанция. Но уже в XIV в. Триединский собор, следуя заповеди «не убий», официально признал суицид убийством. Трупы самоубийц стали подвергаться самым изощренным надругательствам. Тела вешали за ноги на центральных улицах, закапывали на перекрестках с вбитым в сердце колом, с позором хоронили вместе с падалью и даже выкапывали из могил людей, всего лишь заподозренных в этом «преступлении».

По уголовному положению при Людовике XIV тела самоубийц таскали на плетенках по улицам лицом вниз, затем вешали, после чего бросали на живодерню. Позже, вплоть до конца XIX в., европейцы стали считать самоубийц просто душевнобольными.

В Англии самоубийство перестало официально считаться преступлением только в 1961 г. В России в Военном и Морском артикуле Петра I имелась довольно суровая запись: «Ежели кто себя убьет, то мертвое тело, привязав к лошади, волочить по улицам, за ноги повесить, дабы, смотря на то, другие такого беззакония над собой чинить не отваживались». Уголовное Уложение 1754 г. за попытку к суициду грозило плетью и каторгой.

Самоубийство, суицид (лат. «себя убивать») — это **умышленное лишение себя жизни**. Ситуации, когда смерть причиняется лицом, которое не может отдавать себе отчета в своих действиях или руководить ими, а также в результате неосторожности субъекта, относят не к самоубийствам, а к несчастным случаям.

В наши дни **суицидальное поведение не рассматривается как однозначно патологическое**. В большинстве случаев это поведение психически нормального человека.

Суицидальное поведение — осознанные действия, направляемые

представлениями о лишении себя жизни. В структуре рассматриваемого поведения выделяют:

- собственно суицидальные действия;
- суицидальные проявления (мысли, намерения, чувства, высказывания, намеки).

Суицидальные действия включают суицидальную попытку и завершённый суицид.

- Суицидальная попытка — это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью. Попытка может быть обратимой и необратимой, направленной на лишение себя жизни или на другие цели.

- Завершённый суицид — действия, завершённые летальным исходом.

Суицидальные проявления включают в себя суицидальные мысли, представления, переживания, а также суицидальные тенденции, среди которых можно выделить замыслы и намерения.

- Пассивные суицидальные мысли характеризуются представлениями, фантазиями на тему своей смерти (но не на тему лишения себя жизни как самопроизвольного действия), например: «хорошо бы умереть», «заснуть и не проснуться».

Суицидальные замыслы — это более активная форма проявления суицидальности. Тенденция к самоубийству нарастает в форме разработки плана: продумываются способы, время и место самоубийства.

Суицидальные намерения появляются тогда, когда к замыслу присоединяется волевой компонент — решение, готовность к непосредственному переходу во внешнее поведение.

Период от возникновения суицидальных мыслей до попыток их реализации называется **пресуицидом**. Длительность его может исчисляться минутами (острый пресуицид) или месяцами (хронический пресуицид). В случаях продолжительного пресуицида процесс развития внутренних форм суицидального поведения отчетливо проходит описанные выше этапы. При острых пресуицидах последовательность не обнаруживается и можно наблюдать появление суицидальных замыслов и намерений сразу же.

Типология суицидов

Суициды делятся на три основные группы: истинные, демонстративные и скрытые.

Истинный суицид направляется желанием умереть, не бывает спонтанным, хотя иногда и выглядит довольно неожиданным. Такому суициду всегда предшествуют угнетенное настроение, депрессивное состояние или просто мысли об уходе из жизни. Причем окружающие такого состояния человека могут не замечать. Другой особенностью истинного суицида являются размышления и переживания по поводу смысла жизни.

Демонстративный суицид не связан с желанием умереть, а является способом обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь, вести диалог. Это может быть и попытка своеобразного шантажа. Смертельный

исход в данном случае является следствием роковой случайности.

Скрытый суицид (косвенное самоубийство) — вид суицидального поведения, не отвечающий его признакам в строгом смысле, но имеющий ту же направленность и результат. Это действия, сопровождающиеся высокой вероятностью летального исхода. В большей степени это поведение нацелено на риск, на игру со смертью, чем на уход из жизни. Это и рискованная езда на автомобиле, и занятия экстремальными видами спорта или опасным бизнесом, и добровольные поездки в горячие точки, и употребление сильных наркотиков, и самоизоляция.

В связи с этим танатолог Э. Шнейдман различает две характеристики личности: суицидальность и летальность. *Суицидальность* означает индивидуальный риск самоубийства. *Летальность* связана со степенью опасности человека для себя вообще, его самодеструктивностью.

Э. Дюркгейм делил самоубийства на виды в зависимости от особенностей социальных связей индивида: *«Аномическое» самоубийство* происходит в результате тяжелых разногласий между личностью и окружающей ее средой. *«Фаталистическое» самоубийство* имеет место в случае личных трагедий, например смерти близких, потери работоспособности, несчастной любви. *«Альтруистическое» самоубийство* совершается ради других людей или во имя высокой цели. Наконец, *«эгоистическое» самоубийство* является уходом от неблагоприятных ситуаций — конфликтов, неприемлемых требований.

Самоубийства имеют ряд общих характеристик:

1 Суицидальное поведение сопровождается стрессогенным характером жизненной ситуации и фрустрацией ведущих потребностей.

2 Для суицидента характерны: невыносимость страданий, поиск выхода из ситуации, переживание безнадежности ситуации и собственной беспомощности, аутоагрессия, амбивалентное отношение личности к суициду, искажение воспринимаемой реальности — заикленность на проблеме, «туннельное зрение». Все это приводит к сужению выбора до бегства в «суицид». При этом суицидальное поведение, как правило, соответствует общему стилю жизни и личностным установкам.

4.2 Возрастные особенности суицидального поведения

Возраст существенно влияет на особенности суицидального поведения. Например, кризисные периоды жизни, такие, как юность или начало старости, характеризуются повышением суицидальной готовности.

Суицидальное поведение **в детском возрасте** носит характер ситуационно-личностных реакций, т.е. связано собственно не с самим желанием умереть, а со стремлением избежать стрессовых ситуаций или наказания.

Большинство исследователей отмечает, что суицидальное поведение у детей до 13 лет — редкое явление, и только с 14 —15-летнего возраста суицидальная активность резко возрастает, достигая максимума к 16—19 годам. Большинство авторов считают, что концепция смерти у ребенка приближается к адекватной лишь к 11 — 14 годам, после чего ребенок

может по-настоящему осознавать реальность и необратимость смерти. Маленький ребенок скорее фантазирует по поводу смерти, плохо понимая различия между живущим и умершим. И только ближе к подростковому возрасту смерть начинает восприниматься как реальное явление, хотя и отрицается, кажется маловероятной для себя. Следовательно, термины «суицид» и «суицидальное поведение» в строгом смысле для раннего возраста малоприменимы.

Мотивы, которыми дети объясняют свое поведение, кажутся несерьезными. Для детей в целом характерны впечатлительность, внушаемость, низкая критичность к своему поведению, колебания настроения, импульсивность, способность ярко чувствовать и переживать. Самоубийство в детском возрасте побуждается гневом, страхом, желанием наказать себя или других. Нередко суицидальное поведение сочетается с другими поведенческими проблемами, например прогулами школы или конфликтами.

Возникновению суицидального поведения также способствуют *тревожные и депрессивные состояния*. Признаками депрессии у детей могут быть: печаль, несвойственное детям бессилие, нарушения сна и аппетита, снижение веса и соматические жалобы, страх неудачи и снижение интереса к учебе, чувство неполноценности или отвергнутости, чрезмерная самокритичность, замкнутость, беспокойство, агрессивность и низкая устойчивость к фрустрации.

Несколько иная картина суицидального поведения **в подростковом возрасте**. Среди подростков попытки самоубийства встречаются существенно чаще, чем у детей, причем лишь немногие из них достигают своей цели. Частота законченных суицидов подростков не превышает 1 % от всех суицидальных действий. Суицидальное поведение в этом возрасте чаще имеет демонстративный характер, в том числе — шантажа.

А.Е. Личко, А.А. Александров, проведя обследование группы подростков в возрасте 14—18 лет, пришли к выводу, что у 49 % суицидальные действия были совершены *на фоне острой аффективной реакции*. В группе подростков также несколько возрастает роль психических расстройств, например депрессии. К «детским» признакам депрессии присоединяются чувство скуки и усталости, фиксация внимания на мелочах, склонность к бунту и непослушание, злоупотребление алкоголем и наркотиками.

В целом можно говорить о значительном влиянии на суицидальное поведение подростков межличностных отношений со сверстниками и родителями. По мнению Л. Я. Жезловой, в предпубертатном возрасте преобладают «*семейные*» проблемы, а в пубертатном — «*сексуальные*» и «*любовные*».

После 14 лет суицидальное поведение проявляется приблизительно одинаково часто и у девушек и у юношей. **В молодом возрасте** суицидальное поведение нередко связано с интимно-личностными отношениями, например несчастной любовью. Как группа молодые люди склонны к депрессии. Степень депрессии часто является показателем серьезности суицидальной угрозы.

Социально-демографические факторы:

- пол мужской (уровень суицидов у мужчин в 3-4 раза выше, чем у женщин);
- возраст (16 – 35 лет и старше 45 лет);
- семейное положение (лица, не состоящие в браке, разведённые, вдовы и проживающие в одиночестве);
- образование и социальный статус (лица с высшим образованием и высоким профессиональным статусом, а также безработные).

Типичными стрессорами *зрелого возраста* являются ситуация развода, потеря близкого человека, увольнение с работы, финансовый кризис, смерть в семье.

Пожилый возраст сталкивается с такими серьезными социально-психологическими проблемами, как одиночество, окончание профессиональной деятельности, утрата возможностей, отделение от семьи и друзей и т.д. Депрессия у пожилых людей характеризуется чувством усталости, фатальностью и безнадежностью. Безнадежность проявляется в стойком желании умереть. В силу ряда причин пожилой возраст является одним из наиболее подверженных суицидальному поведению.

4.3 Концепции формирования суицидов

Основные концепции, объясняющие суицидальное поведение, можно условно разделить на **три группы**: социологическую, психопатологическую и социально-психологическую.

В рамках *социологического подхода* декларируется связь между суицидальным поведением и социальными условиями. В основе подобных взглядов лежит учение Э. Дюркгейма об «аномии» — нарушении в ценностно-нормативной системе обществ. Э. Дюркгейм отмечал, что количество самоубийств в обществе определяется «коллективными представлениями» как особыми фактами социальной жизни, которые определяют индивидуальные видения мира (ценности, моральные нормы). Например, коллективная связь, *сплоченность общества* в этом смысле задерживают самоубийства. Когда сплоченность общества ослабевает, индивид отходит от социальной жизни и ставит свои личные цели выше стремления к общему благу, что может стать причиной решения уйти из жизни.

На самоубийства, отчасти, оказывает влияние *политическая ситуация*, в том числе войны. В 1866 г., когда разразилась война между Австрией и Италией, число самоубийств в обеих странах снизилось на 14%. Та же тенденция наблюдалась и во время Второй мировой. Напротив, в мирное время армия является благодатной социальной средой для самоубийств, вероятно, в силу атмосферы самоотречения и обезличивания. Для всех европейских стран установлено, что *склонность к самоубийству у военных значительно интенсивнее, чем у гражданских лиц того же возраста*.

Известно, что *экономические кризисы* обладают способностью усиливать наклонность к самоубийству. Соотношение между экономическим

состоянием страны и процентом самоубийств является общим законом. Например, за внезапным увеличением числа банкротств обычно следует рост числа самоубийств.

Современные исследователи самоубийства как социального явления выделяют в качестве важного **фактор развития религиозного сознания общества**. Вера существенно снижает вероятность суицидального поведения. В религиозной этике самоубийство расценивается как тяжкий грех, что накладывает нравственный запрет на суицидальное поведение верующего человека. В христианских государствах сегодня наблюдается либерализация общественного отношения к самоубийствам. Все более серьезно обсуждается возможность *эвтаназии* — добровольного ухода из жизни при помощи врача. В 2002 г. в Голландии (впервые в истории человечества) принят закон, регулирующий эвтаназию.

Существенным оказывается **семейное влияние**. Так, наличие самоубийств в истории семьи повышает риск возникновения суицида. Кроме того, личностные особенности родителей, например, депрессивность, могут выступать фактором суицидальной динамики.

Психопатологический подход рассматривает суицид как проявление острых или хронических психических расстройств. Предпринимались, но оказались безуспешными попытки выделения самоубийств в отдельную нозологическую единицу — суицидоманию. Несколько схожую позицию выражает взгляд на суицидальное поведение как *пограничное состояние*. А. Е. Личко пишет, что суицидальное поведение у подростков — это в основном проблема *пограничной психиатрии*, т. е. области изучения психопатий и непсихотических реактивных состояний на фоне акцентуации характера. По наблюдению автора, лишь 5 % суицидов и попыток падает на психозы, в то время как на психопатии — 20 — 30 %, а все остальные на так называемые подростковые кризы.

В целом статистически достоверная связь между суицидальным поведением и конкретными психическими расстройствами не выявлена. Тем не менее, для некоторых патологических состояний и расстройств суицидальный риск выше, например, для *острого психотического состояния* и для *депрессии*. В диагностическом смысле термин «депрессия» обозначает аффективные нарушения, присутствующие в широком спектре нозологических единиц с различной этиологией и клиническими проявлениями. Депрессия переживается субъективно как подавленное настроение, как состояние угнетенности, безнадежности, беспомощности, вины.

Дополнительно к соматическим называются **психологические признаки**: снижение самооценки; беспричинное чувство самоосуждения; чрезмерное и неадекватное чувство вины; повторяющиеся мысли о смерти, суицидальное поведение; нерешительность. Другим часто встречающимся симптомом, причиняющим серьезное беспокойство человеку, является нарушение ясности или эффективности мышления, иногда настолько выраженное, что может быть принято даже за органическую деменцию. Депрессивное состояние, таким образом, кроме субъективно плохого настроения имеет выраженные

соматические проявления, сниженную самооценку, нарушения мышления.

Большинство авторов в настоящее время считают, что суицидальные действия могут совершать как лица с психическими заболеваниями, так и здоровые люди. В первом случае речь должна идти о проявлениях патологии, требующей преимущественно медицинского вмешательства. Во втором случае можно говорить об отклоняющемся поведении практически здорового человека в ответ на психотравмирующую ситуацию, что предполагает оказание срочной социально-психологической помощи.

Социально-психологические концепции объясняют суицидальное поведение социально-психологическими или индивидуальными факторами. Прежде всего, самоубийства связываются с *потерей смысла жизни*. В. Франкл указывал, что связанная с этим экзистенциальная тревога переживается как ужас перед безнадежностью, ощущение пустоты и бессмысленности, страх вины и осуждения.

Объективные причины и субъективные переживания могут не соответствовать друг другу. Деадаптация — лишь одно из условий возможного суицида. Рассматривая социально-психологическую деадаптацию в динамике, ведущей к суициду, автор выделяет две фазы: predispositional и suicidal. Предиспозиция (наличие деадаптации) не служит прямой детерминантой суицидального поведения.

Решающее значение для перехода ее в суицидальную фазу имеет *конфликт, переживаемый личностью*. Конфликт может носить межличностный или внутриличностный характер. В том и другом случае он образуется из двух или нескольких разнонаправленных тенденций, одну из которых составляет основная, актуальная в данный момент потребность человека, а другую — тенденция, препятствующая ее удовлетворению. Разрешение конфликта зависит от значимости сферы, в которой он происходит, и от системы резервных адаптационных механизмов. *Конфликт, превышающий порог деадаптации личности, является кризисным*. Таким образом, в условиях predispositional деадаптации и невозможности реальным способом изменить конфликтную ситуацию единственной реакцией, подменяющей собой все другие действия, оказывается суицид как способ самоустранения от всякой деятельности.

Выделяют **факторы риска суицидального поведения личности**:

- предшествующие попытки суицида (данного человека);
- семейная история суицида;
- кризисная ситуация (неизлечимая болезнь, смерть близкого человека, безработица и финансовые проблемы, развод);
- семейный фактор (депрессивность родителей, детские травмы, хронические конфликты, дисгармоническое воспитание);
- эмоциональные нарушения (прежде всего депрессия);
- психические заболевания (алкоголизм, наркомания, шизофрения);
- социальное моделирование (демонстрация суицида СМИ, их изображение в литературных произведениях — «эффект Вертера»).

Группы риска: молодежь, пожилые люди, сексуальные меньшинства, военнослужащие, ветераны войн и военных конфликтов, врачи и

представители некоторых других профессий.

Суицидальная мотивация

Внешние и внутренние условия облегчают возникновение суицидального поведения, но не определяют его. Действительными причинами, «запускающими» суицид, являются внутренние мотивы.

Нередко суицидальная мотивация имеет форму эмоционального отклика на кризисную ситуацию. Типичными обрушивающимися на личность событиями являются утрата близкого человека, развод или разлука. Потеря работы или здоровья, угроза уголовного наказания или разоблачения также способствуют возникновению суицидального поведения. Иногда подобные реакции следуют за крупными успехами — продвижением по службе, резко возросшей ответственностью, достижением заветной цели и т. п.

В различных ситуациях могут действовать разные мотивы суицидального поведения: протест; месть; призыв (внимания, помощи); избегание (наказания, страдания); самонаказание; отказ (от существования).

Например, в суицидальных попытках подростков можно выделить следующие побуждения. Это может быть сигнал дистресса. Также подросток может пытаться манипулировать другими, например, девочка принимает большую дозу таблеток, чтобы заставить своего друга вернуться к ней. Другой вариант — стремление наказать других. Реакция на чувства сверхсильного стыда или вины, стремление избежать столкновения с чрезвычайно болезненной ситуацией; действие ЛСД и других наркотиков — все это примеры мотивирующих факторов.

А. Г. Амбрумова выделила **шесть типов непатологических реакций** у взрослых людей с суицидальным поведением:

- эмоциональный дисбаланс (наличие негативных аффектов);
- пессимизм (все плохо, ситуация не имеет выхода, в будущем нет ничего хорошего);
- отрицательный баланс (рациональное сверхкритичное «подведение жизненных итогов»);
- демобилизация (отказ от контактов и деятельности из-за чувства одиночества и отверженности);
- оппозиция (агрессивная позиция с обвинениями в адрес окружающих, переходящая в аутоагрессивную, чаще демонстративную);
- дезорганизация (состояние тревоги с выраженными соматовегетативными нарушениями).

Наблюдаются следующие **модели нежелательного поведения в ответ на самоубийство близкого человека**:

- поиск тех людей, которые могут быть ответственны за смерть покончившего с собой вместо принятия произошедшего как личной воли суицидента;
- принятие траура на долгие годы — вместо того, чтобы продолжать жить;
- переживание вины и самобичевание;
- соматизация — уход в болезнь вместо спонтанного выражения чувств;
- самоограничение — уход от радостей жизни;

- бегство в работу, в сексуальные связи, в аддикцию — вместо того, чтобы признать и выразить свои чувства;

- наконец, новый суицид — «ты умер, значит, умру и я».

Таким образом, близких суициденту людей переполняют сильные чувства скорби, вины и гнева, защищаясь от которых, они сами начинают вести себя аутодеструктивно.

4.4 Профилактика суицидального поведения

Профилактика суицидального поведения может решать различные задачи: контроль и ограничение доступа к различным средствам аутоагрессии, контроль факторов и групп риска, оказание медико-психологической помощи конкретной личности и др.

Психологическая превенция суицида (предотвращение суицидального поведения) осуществляется преимущественно в форме обучения распознаванию суицидальных проявлений и оказанию своевременной помощи близким людям.

Психологическую помощь человеку с уже сформированным суицидальным поведением принято называть **кризисной интервенцией**.

Ведущим методом в этом случае выступает кризисное консультирование, а его целью — удержание человека в живых.

Согласно результатам исследований Всесоюзного научно-методического суицидологического центра, покушения на самоубийство совершаются:

- здоровыми людьми;
- лицами с пограничными нервно-психическими расстройствами;
- страдающими психическими заболеваниями.

Для первых двух групп, прежде всего, предназначена телефонная служба медико-психологической помощи — *Телефон экстренной психологической помощи (Телефон доверия)*. Кризисное консультирование также осуществляется в условиях специализированных центров и кабинетов. Для страдающих психическими заболеваниями имеются суицидологические кабинеты при психоневрологических диспансерах и специализированные отделения психиатрических больниц.

Особенно актуальна психологическая помощь людям с *острыми суицидальными реакциями*, подавляющее большинство которых является практически здоровыми людьми.

Суицидоопасные реакции проявляются на нескольких уровнях личностного функционирования.

1 *В аффективной сфере* это интенсивные отрицательные эмоции (тревога, одиночество, отчаяние, тоска, обида).

2 *В когнитивной области* возникает неадаптивная концепция ситуации с пессимистической оценкой настоящего и будущего, с искаженным восприятием времени.

3 *Нарушения личностной идентификации* затрагивают самооценку, снижают способность принимать решения, нарушают уверенность в

переносимости аффективного напряжения.

4 *Поведение* часто бывает импульсивным, непродуктивным. Считается, что период острых суицидальных реакций в среднем длится около месяца.

Главная цель неотложной помощи — предотвратить дальнейшее развитие реакции и покушение на самоубийство. Для этого человеку требуется помощь в овладении ситуацией, а также коррекция неадаптивных личностных установок, обуславливающих развитие кризисных состояний и суицидальных тенденций. Мы должны исходить из того, что кризис — следствие не столько обстоятельств, сколько негативного отношения к ним. В большинстве случаев имеет место ситуация, когда семейные, профессиональные или социальные ценности обладают большей значимостью, чем собственная жизнь. Наблюдается стойкая фиксация на психотравмирующих событиях.

Шаги неотложной помощи — кризисной интервенции

Решающее значение имеет **первый шаг — беседа** (1,5—2 ч). Первая важная задача — *установление контакта* и *достижение доверия*. Для этого необходимо убеждать клиента в эмоциональном принятии («Что бы я мог сделать для вас?»), поощрять открытое выражение мыслей и чувств с помощью сострадательной эмпатии, уменьшать напряжение через «выговаривание».

На данной стадии также необходимо провести *оценку обстоятельств и степени угрозы суицида*.

Угроза суицида «1» — у обратившегося были суицидальные мысли, но он не знает, как и когда он их осуществит («Я больше так не могу...» или «Лучше бы я умер...»).

Угроза суицида «2» — у обратившегося есть суицидальные мысли и план, но он говорит, что не собирается покончить жизнь немедленно («У меня уже есть таблетки снотворного, и если ничего не изменится к лучшему...»).

Угроза суицида «3» — обратившийся либо собирается тут же покончить с собой (нож или таблетки лежат рядом, если он звонит по телефону), либо в процессе разговора, либо сразу после него.

В последнем случае (если угроза реальна и решение принято) беседа может быть направлена на достижение решения об отсрочке его выполнения.

В первых двух случаях целесообразно и возможно реализовать **второй шаг — интеллектуальное овладение ситуацией**. С помощью специальных вопросов и утверждений необходимо преодолеть чувство исключительности ситуации: «Такие ситуации встречаются нередко». Также с помощью включения актуальной ситуации в контекст жизненного пути следует снять ощущение ее внезапности и непреодолимости. Уменьшить остроту переживания можно с помощью подчеркивания, что есть время на обдумывание, или концентрации на предыдущих достижениях и успехах. На данном этапе беседы также используются такие приемы, как повторение содержания высказывания, отражение и разделение эмоций, вербализация суицидальных

переживаний, поиск источников эмоций («Что именно вас так беспокоит?»).

Третий шаг — заключение контракта — планирование действий, необходимых для преодоления критической ситуации и наиболее приемлемых для пациента. Например, при необратимых утратах возможен поиск лиц из ближайшего окружения, с которыми пациент смог бы сформировать новые значимые отношения. На этом этапе важно препятствовать уходу пациента от сути кризиса и от поиска позитивных альтернатив (прием «фокусирования на ситуации»). Основные приемы: интерпретация (гипотезы о возможных способах разрешения ситуации); побуждение к планированию и оформление ясного конкретного плана; удержание паузы («одобряющее молчание») с целью стимулирования инициативы пациента и предоставления необходимого времени для проработки.

Четвертый шаг — активная психологическая поддержка и повышение уверенности в своих силах. Ведущие приемы на этом этапе: логическая аргументация, убеждение, рациональное внушение, актуализация личностных ресурсов. На завершающем этапе кризисной работы следует также обсудить то, каким образом преодоление данной психотравмирующей ситуации будет полезным для преодоления жизненных трудностей в будущем.

Таким образом, ведущая задача кризисной интервенции — коррекция суицидальных установок человека. Результатом работы должны стать следующие убеждения клиента:

—тяжелое эмоциональное состояние временно и улучшится в ходе терапии;

—другие люди в аналогичных состояниях чувствовали себя так же тяжело, а затем их состояние полностью нормализовалось;

—жизнь обратившегося нужна его родным, близким, друзьям, а его уход из жизни станет для них тяжелой травмой.

В крайнем случае, можно попытаться убедить суицидента в том, что каждый человек имеет право распоряжаться своей жизнью, но решение этого важнейшего вопроса лучше отложить на несколько дней или недель, чтобы спокойно его обдумать. В целом эффективность работы с суицидальным поведением зависит от точности выявления суицидального риска и мотивации суицидальных намерений.

Помимо оказания кризисной помощи, целесообразна дальнейшая работа, ориентированная на более глубокие личностные изменения — **поственция** и **вторичная интервенция**. На данном этапе возможно применение различных методов и методик. Хорошо зарекомендовали себя позитивная и когнитивная психотерапия, логотерапия, терапия творческим самовыражением, духовная психотерапия и др.

Работая с людьми, имеющими суицидальные проявления, особенно важно проявлять деликатность и уважать право личности на собственный выбор.

Помощь в случаях суицидального поведения на фоне психических расстройств (психические заболевания, алкоголизм, наркомания) осуществляется специалистами с медицинским образованием.

Модель профилактической работы в учреждении образования

Целью профилактики суицидального поведения в учреждении образования является оптимизация психологического климата, повышение компетентности участников образовательного процесса в области общей профилактики и предупреждение потенциально возможных ситуаций, связанных с суицидальной проблематикой.

Многоплановость проблем, которые требуют решения в процессе социально-психологической работы с подростками группы риска (в том числе суицидального), предполагают участие в этой деятельности разных специалистов: медиков, инспекторов, социальных работников и др. Однако ведущая роль, по нашему мнению, может принадлежать команде школьных специалистов СППС.

Статья 4 Закона Республики Беларусь «О правах ребенка» провозглашает неотъемлемость права каждого ребенка на жизнь. В деятельности по профилактике любых проявлений суицидального поведения учащихся специалисты СППС обязаны руководствоваться *следующими принципами*:

- 1 Принцип ценности личности, заключающейся в самоценности ребенка.
- 2 Принцип уникальности личности, состоящий в признании индивидуальности каждого ребенка.
- 3 Принцип приоритета личностного развития, когда обучение выступает не как самоцель, а как средство развития ребенка.
- 4 Принцип ориентации на зону ближайшего развития каждого ученика.
- 5 Принцип эмоционально-ценностных ориентаций образовательного процесса.

Центральная роль школы в этом процессе объясняется следующими обстоятельствами:

- во-первых, система образования способна отслеживать судьбу ребёнка от трёх летнего возраста (до трёх лет эту работу могут выполнить работники здравоохранения и специализированных детских учреждений) до момента его совершеннолетия;

- во-вторых, в учреждениях дошкольного, дополнительного, основного и специального образования детей есть специалисты, которые при некотором целевом обучении, могут квалифицированно выполнять эту работу;

- в третьих, в системе образования существует отработанная система повышения квалификации педагогов и специалистов, охватывающая практически все компетенции, связанные с осуществлением социально-ориентированного обучения и комплексной помощи детям разных возрастов;

- в четвёртых, школа имеет давние традиции (методы, технологии) работы с родителями и при некоторой оптимизации этой деятельности может опосредованно (в некоторых случаях напрямую) влиять на тех родителей, которые неэффективно осуществляют свои родительские функции;

- в пятых, это устоявшаяся, проверенная временем система общественного воспитания и образования детей, имеющая свои гуманные цели (ценности) и

адекватные решению выше поставленных задач средства, методы и технологии.

На этапе реализации программ сопровождения (кризисной поддержки) школе целесообразно было бы привлекать и включать в команду тех специалистов, которые в комплексе способны более эффективно решать выявленные проблемы, как ребёнка, так и его семьи. Это позволит создавать простую, но эффективную систему сопровождения, а не проводить отдельные несогласованные мероприятия различными ведомствами. Например, зачастую социально-педагогический центр (СПЦ) и школа параллельно проводят в отношении какой-то семьи одну и ту же работу: индивидуальную и семейную диагностику, беседу с родителями или коррекционные мероприятия с ребёнком. Эффективнее различным субъектам сопровождения согласовывать действия в отношении ребёнка, находящегося в кризисной ситуации, распределяя ресурсы и ответственность.

Формой подобной работы может выступить психолого-педагогический консилиум. Консилиум - это постоянно действующий, объединённый общими целями коллектив специалистов, реализующий ту или иную стратегию профилактики ребёнка в образовательном учреждении. Консилиум, прежде всего, ориентирован на работу с детьми, имеющими либо неадекватные требованиям школы поведение, либо предрасположенных к социально-дезадаптированным способам поведения. Н. Семаго и М. Семаго предложили классифицировать консилиумы на плановые и неплановые. Плановый консилиум решает следующие задачи:

- определение путей социально-психологического сопровождения ребёнка.
- выработка согласованных решений по определению образовательного и социального маршрута.
- динамическая оценка социального и психологического состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.
- решение вопроса об изменении образовательного маршрута, социально-психологической работы при завершении обучения (учебного года).

Как правило, плановые консилиумы проводятся один раз в полгода. Внеплановые консилиумы собираются по запросу специалиста или педагога. В задачи внепланового социально-психологического консилиума входит: принятие экстренных мер по выявившимся обстоятельствам (например, выявленный острый суицидальный риск), изменение направления сопровождения ребёнка и др.

Предварительный этап сопровождения ребёнка включает в себя обследование ребёнка специалистами консилиума. Практика показывает, что первичное обследование должен проводить психолог и социальный педагог. Психолог собирает психологические сведения о ребёнке, а социальный педагог собирает данные о семье и ближайшем окружении ребёнка группы риска. Они определяют, кто ещё из специалистов должен подключиться и дополнить первичное обследование школьника (например, логопед, врач, психоневролог, психиатр, участковый инспектор и др.).

На консилиуме обсуждается конкретный случай, причины возникновения проблем у ребёнка. При выдвижении гипотез используются мультимодальный подход, который позволяет определить уровень и глубину проблемы и в

соответствии с этим наметить адекватные «мишени помощи» подростку и его семье, что, в свою очередь, позволяет разработать обоснованный индивидуальный план сопровождения. Рассматриваются проблемы социального окружения ребенка или его семьи; проблемы, возникающие в самой семейной системе; индивидуальные проблемы ребенка, в том числе когнитивно-поведенческие, эмоциональные, невротические, акцентуации характера, психосоматические и органические проблемы.

Консилиум утверждает конкретные мероприятия индивидуального плана сопровождения (или плана кризисной поддержки), в который могут быть включены приемы педагогической поддержки для данного учащегося со стороны классного руководителя, педагогов-предметников, услуги школьного психолога, логопеда, социального педагога. Технология консилиума предполагает разделение ответственности между специалистами и педагогами образовательного учреждения за конкретные мероприятия, коррекционные программы.

Каждый член консилиума участвует в реализации плана помощи ребенку и/или членам его семьи. При необходимости, по решению консилиума, может быть назначен куратор семьи (педагог, социальный педагог, педагог-психолог, инспектор ПДН). В ситуации, когда куратор не имеет возможности контактировать с семьей вне школы (удаленность места проживания семьи от образовательного учреждения), он может обратиться за помощью к активным родителям, проживающим рядом с сопровождаемой семьей (использовать ресурсы социальных сетей).

Состав специалистов, реализующих программу профилактики в рамках социально-психологического консилиума, должен быть сформирован таким образом, чтобы каждый из ее членов обладал определенными полномочиями в решении вопросов по оказанию помощи подросткам и их семьям. Кроме этого школа должна использовать диагностику для выявления слабых звеньев в работе по профилактике и вносить предложения в вышестоящие инстанции о целесообразности включения в решение конкретных проблем ребёнка, специалистов системы профилактики для улучшения общего взаимодействия (на основании Декрета Президента №18). Этот запрос может выглядеть в виде докладного письма, в котором содержится информация о необходимости подключения к сопровождению подростка группы риска (в данном случае по суициду) дополнительных сил (специалистов), обоснования подобных мероприятий. К письму прикладывается аналитическая справка по результатам предварительной диагностики или ранее проведенной профилактической работы, подтверждающая обоснования.

Существует необходимость выстраивания внутриведомственных и межведомственных связей для обеспечения качества профилактической работы в сложных случаях. Так, при составлении индивидуальной программы сопровождения подростка в случаях, когда основным источником девиации его поведения является семья и оказать помощь только психолого-педагогическими средствами образовательного учреждения объективно невозможно, предполагается обращение за услугами в территориальные подразделения социально-психологической службы (районные психологические центры). В

этом случае в индивидуальные программы сопровождения включаются специализированные психолого-педагогические услуги, такие как родительские студии (на базе СПЦ), подростковые тренинговые группы (СПЦ, ЦКРОиР или ЦВР), услуги семейного психолога (Городской центр семьи), восстановительные программы и др.

В ситуациях, когда между семьей ребенка и школой возник конфликт (например, родители обвиняют педагогов школы в том, что они доводят ребенка до срыва), родители не доверяют специалистам СППС школы, на наш взгляд, консилиум может принять решение о ходатайстве перед СПЦ, о взятии случая на кураторство педагогом-психологом и социальным педагогом центра. В этом случае специалисты СППС школы обращаются в СПЦ с предложением взять ответственность за сопровождение ребенка на себя, и тогда уже в СПЦ составляется индивидуальный план сопровождения ребенка и семьи, в плане обязательно оговариваются пункты по оказанию педагогической и психологической поддержки ребенку, которые берет на себя школа.

Кураторы выстраивают с семьей доверительные отношения, знакомят семью с проектом индивидуального плана сопровождения, вносят после обсуждения с семьей необходимые коррективы и организуют его выполнение. Результаты работы по коррекции рассматриваются на консилиуме каждый месяц. При этом может быть изменена стратегия, тактика вмешательства в семейную ситуацию, внесены новые предложения в индивидуальный план сопровождения, принято решение о прекращении или продолжении коррекционной деятельности.

Поскольку возможности специалистов СППС ограничены, желательно построить такую систему работы по профилактике суицидального риска, в осуществлении которой могли бы принять участие и учителя-предметники, и специалисты дополнительного образования, и волонтеры - старшеклассники, и родительская общественность. Таким образом, деятельность школы по профилактике суицида среди несовершеннолетних в первую очередь предполагает совместную работу с ИДН и КДН, а также плановую работу медицинского работника с учащимися, организацию досуга ребят, поиск возможностей организации их отдыха в каникулярное время.

Смысл данного взаимодействия - техническая и практическая помощь ребенку «группы риска» в усилении антисуицидальных барьеров. В то же время социальный педагог в деятельности по профилактике социальной дезадаптации выполняет преимущественно функцию социального представительства интересов ребенка. Он объективно не может осуществлять непосредственное консультирование по вопросам, требующим особой компетентности и подготовки, но с другой стороны, специфика проблем социальной дезадаптации, заключается в том, что контактным лицом по отношению к ребенку, переживающему подобную проблему, может стать далеко не каждый педагог. Поэтому социальный педагог - ключевая фигура в профилактической работе с детьми группы риска, осуществляющий представительскую и посредническую функции.

Комплексное сопровождение детей группы риска (в том числе по суициду) должно включать в себя ряд взаимосвязанных и дополняющих друг друга видов

деятельности:

- 1 Социальная помощь
- 2 Медицинская помощь
- 3 Правовая защита и правовой всеобуч
- 4 Педагогическая поддержка
- 5 Психологическое сопровождение индивидуального развития
- 6 Обучение детей навыкам социальной компетентности (умениям общаться, справляться со стрессом, разрешать конфликты, работать в команде, преодолевать трудности и др.)

Таким образом, чтобы внедрить модель профилактики суицида среди детей, подростков и молодежи, выстроить эффективную систему сопровождения необходимо:

- обучать и привлекать к работе по раннему выявлению и профилактике суицидального поведения классных руководителей, волонтеров (учеников старших классов), активных родителей.

- внедрять технологию школьных консилиумов по проблемам ранней профилактики суицидов и составлению индивидуального плана сопровождения несовершеннолетних и при необходимости их семей.

- инициировать и внедрять систему межведомственного взаимодействия в сопровождении.

- внедрять технологию координаторов индивидуального плана сопровождения (какие-то случаи может вести социальный педагог, а какие-то - психолог, по решению консилиума).

- внедрять технологию кураторства случая (заключать соглашения с родителями о совместной работе, разрабатывать и реализовывать индивидуальный план сопровождения, предоставлять дополнительные услуги детям и семьям).

- провести в УО обсуждение нормативных документов, определяющих деятельность субъектов образовательного процесса в рамках, модели профилактики суицидального риска.

Для организации индивидуально ориентированной психологической помощи важно осуществить меры по раннему выявлению детей и подростков, склонных к совершению аутоагрессивных и суициальных действий.

Формирование суицидального поведения в детском и подростковом возрасте во многом зависит от некоторых личностных особенностей и социальной ситуации развития.

Первичными психодиагностическими задачами по выявлению подростков находящихся в группе риска является изучение особенностей поведения, социально-психологического статуса в группе сверстников, самооценки и отношения подростка к собственному будущему.

Рекомендуется использование комплекса, состоящего из следующих психодиагностических методов и методик:

- 1 Исследование социометрического статуса.
- 2 Исследование самооценки личности.
- 3 Шкала безнадежности Бека (Hopelessness Scale, Beck et al.).

4 Данные наблюдений педагогов, сверстников, родителей за изменением поведения отдельных подростков.

Предлагаемые методы и методики достаточно удобны в применении и информативны после обработки.

Важным показателем возможного изменения состояния подростка может служить показатель его социометрического статуса в группе. Рекомендуется проводить измерение социометрического статуса несколько раз в течение учебного года.

Необходимо, во-первых, сравнивать данный показатель с аналогичными за предыдущие периоды времени, во-вторых, учитывать референтные ориентации подростка. В таком случае можно обнаружить резкие изменения в положении подростка: переход в другой статус, изменение взаимосвязей и отношений. В учреждении образования удобно использовать процедуру с ограничением числа выборов и использовать несколько вопросов, отражающих отношение к взаимодействию в различных видах деятельности.

После проведения исследования специалисты СППС получают показатели социометрического статуса, уровень самооценки и отношения к будущему.

Для удобства анализа рекомендуется построение итогового протокола исследования, содержащего показатели по трем методикам. В отдельной графе итогового протокола также целесообразно поставить пометки о поведенческих особенностях подростков, переживающих, по наблюдениям педагогов, родителей, сверстников, трудную жизненную ситуацию.

Результатом качественного анализа данных протокола должен явиться список подростков, находящихся в группе риска. К группе риска относятся подростки, находящиеся в трудной жизненной ситуации и показавшие следующие результаты: статус пренебрегаемого или изолированного, или изменившие социометрический статус в сторону ухудшения; низкую или изменившуюся самооценку, а также показавшие умеренную и тяжелую безнадежность. Будет полезным также обратить внимание на «края» показателей – самые высокие и самые низкие оценки, так как различные их сочетания могут говорить о наличии ситуации риска.

Сразу после составления списка подростков, находящихся в группе риска, необходимо выделить подростков, имеющих угрожающие показатели и предпринять экстренные действия, направленные на обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.

Первоочередные действия специалистов СППС при наличии риска высокой степени для безопасности жизни подростка:

1 Обеспечить присутствие взрослого рядом с подростком до приезда родителей.

2 Информировать родителей об угрозе жизни подростка

3 Немедленно связаться с дежурным психиатром (психотерапевтом), терапевтом поликлиники, либо вызвать скорую помощь и сообщить о высокой степени риска суицида.

4 Заключить контракт, т.е. рассказать о планируемых вами дальнейших действиях и согласовать их с подростком.

Первоочередные действия специалистов СППС при наличии риска средней степени для безопасности жизни подростка:

1 Связаться с семьей, безотлагательно направить к психиатру (психотерапевту). Контролировать получение медицинской помощи.

2 Установить отношения с подростком, в ходе беседы предложить подростку эмоциональную поддержку, оказать помощь в совладании со сложившейся ситуацией, проработать суицидальные чувства, укрепить желание жить.

3 Заключить контракт, т.е. рассказать о планируемых вами дальнейших действиях и согласовать их с подростком.

4 Взаимодействовать с психиатром (психотерапевтом), получать от него рекомендации по организации социально-педагогической поддержки и психологической помощи.

5 Пригласить на встречу друзей, обсудить совместно с ними стратегию поддержки и помощи.

После преодоления острых состояний специалистам СППС необходимо продумать индивидуальный план поддержки подростка.

С другими учащимися, находящимися в итоговом списке, рекомендуется проведение углубленного психодиагностического изучения степени риска.

Таким образом, рассмотренные стратегии профилактики суицидального поведения требуют адаптации к конкретной ситуации и личности.

Вопросы для самоконтроля:

1 Раскройте понятия: «суицид», «суицидальная попытка», «суицидальное поведение».

2 Что входит в структуру суицидального поведения?

3 Приведите типологии самоубийств.

4 Каковы возрастные особенности суицидального поведения?

5 Каковы причины суицидального поведения?

6 Каковы условия, способствующие суицидальному поведению?

7 Раскройте мотивы суицидального поведения.

8 Составьте план профилактических мероприятий суицидального поведения.

Тема 5 Правонарушения как форма проявления девиантного поведения детей и подростков

- 1 Социально-исторические аспекты борьбы с преступностью и безнадзорностью среди несовершеннолетних
- 2 Правонарушения как форма антиобщественного поведения
- 3 Мотивация правонарушений у несовершеннолетних
- 4 Профилактика правонарушений

5.1 Социально-исторические аспекты борьбы с преступностью и безнадзорностью среди несовершеннолетних

Особую остроту вопросы предупреждения подростковой преступности и безнадзорности приобретают в переломные моменты истории, как это было на рубеже XIX - XX веков, когда в результате ухудшения положения низкооплачиваемых слоев населения, возросшей дифференциации доходов и расслоения деревни, а также в силу ряда других социально-экономических причин на Беларуси, как и в целом по Российской империи, резко возросла детская преступность. По статистическим данным, опубликованным «Вестником благотворительности», в конце XIX века из общего числа подростков совершивших преступления около 50% составляли выходцы из бедных семей; 35% - дети бродяг, нищих и проституток; 15% - из нормальных семей.

Первое исправительное заведение для несовершеннолетних правонарушителей на территории Российской империи было открыто в 1864 г. в Москве в домике, принадлежавшем Симоновскому монастырю.

Как следует из «Отчета о деятельности сыскного отделения Киевской городской полиции за 1906 год», из 220 несовершеннолетних, задержанных за совершение преступлений, 19 были «круглыми сиротами бесприютными», 85 - «полусироты бесприютные (дети домашней прислуги)», 28 - «дети нищих», 66 - «дети, бежавшие от родителей вследствие дурных наклонностей» и 20 - «дети арестантов». Кроме того, полицией были задержаны 112 несовершеннолетних «бродяг и праздношатающихся», а также 19 малолетних проституток.

Среди социальных причин подростковой преступности назывались пьянство, нищенство, бродяжничество, лень, страсть к приключениям, проституция. Основной же причиной преступности среди несовершеннолетних (как, впрочем, и сейчас) считалось «деморализующее влияние семьи».

Несовершеннолетние преступники в Российской империи в отличие от европейских стран подвергались, фактически, тем же видам наказаний, что и взрослые, а зачастую и содержались вместе.

Развитию системы оказания социальной помощи «трудным» детям способствовала разработка Закона «Об ответственности малолетних и несовершеннолетних». Основываясь на распространенном в тогдашнем обществе (абсолютно справедливом) мнении, что «зло легче предупредить, чем искоренить», он предусматривал следующие профилактические меры:

- 1 Просвещение.
- 2 Призрение бродячих бесприютных, сирот.
- 3 Пресечение деморализации крестьянского населения в городах.
- 4 Пресечение деморализации детей в семье.
- 5 Устранение детей из тюрем».

Идя навстречу требованиям общественности, законодотворцы предусмотрели изменение характера и самой процедуры суда над несовершеннолетними. VIII съезд представителей русских воспитательно-исправительных учреждений высоко оценил появление этого проекта. «Особые суды для несовершеннолетних, - говорилось в решениях съезда, - ценное средство обеспечения более полного проведения воспитательно-исправительной работы». По закону 1897 г. исправительные приюты приобретали особое значение как формально единственная мера наказания за преступления, совершенные малолетними.

Изучение положительного опыта Западной Европы и США, потребности совершенствования судопроизводства и требования общественности привели в 1908 г. к созданию в Петербурге Комиссии по внедрению в городе особого суда для несовершеннолетних. В январе 1910 г. суд для несовершеннолетних был торжественно открыт в отдельном помещении. Общество патроната и Петербургский благотворительный тюремный комитет арендовали здание под общежитие на 100 мест для подростков находящихся под судом и следствием.

В ведении суда находились дела о проступках несовершеннолетних и дела, где несовершеннолетний был объектом проступков (нанесение побоев, допущение к нищенству, разврату и т.д.). При суде состояло 5 штатных попечителей и еще 50 человек выполняли функции попечителей бесплатно. При поступлении дела в суд в их обязанности входило незамедлительный сбор сведений о ребенке, условиях его жизни и причинах проступка, участие в разборе дела и доклад судье. По сути дела еще практически сто лет назад в России была предпринята первая попытка создания ювенальной юстиции.

К 1913 г. особые детские суды открылись в Москве, Харькове и Варшаве. Делались попытки открыть их в Минске и Могилеве, но первая мировая война помешала этому. Подростков, совершивших преступления, помещали в специальные исправительные приюты.

Одной из основных проблем была малочисленность исправительных приютов и отсутствие мест в них. На практике ребенок, совершивший преступление, чаще оказывался в тюрьме. По данным за 1909 г. % осужденных подростков содержались в тюрьмах. На всей огромной территории Российской империи существовало около 30 исправительных приютов, в то время как в Германии в тот период было 678 исправительно-воспитательных заведений данного типа.

Предпринимались попытки создать так называемые «особые помещения при тюрьмах или арестных домах для размещения несовершеннолетних преступников, но особого успеха они не имели. Практика далеко отстала от закона. Во всей России особые отделения для подростков имелись только в двух тюрьмах - Царскосельской и Московской. Зачастую подростки отбывали наказание вместе с взрослыми

Благодаря стараниям Витебского губернского попечительного о тюрьмах комитета удалось открыть отделение для малолетних арестантов на 37 человек в Витебском тюремном замке. В свободное от работы время (малолетние преступники трудились на тюремном огороде) священник тюремной церкви обучал арестантов грамоте и молитвам.

В обществе в то время активно пропагандировалась идея создания особых воспитательно-исправительных заведений для подростков, отмечая всего 6 - 9% рецидив у выпускников исправительных приютов и колоний по сравнению с 96% рецидива у отбывших наказание в тюрьме.

К концу XIX века во многих губернских городах были созданы воспитательно-исправительные приюты или колонии для несовершеннолетних, а некоторые имели общества исправительных приютов.

Первым в Беларуси было основано Могилевское общество исправительных и земледельческих колоний и приютов (1891г.). Курировало его Министерство внутренних дел. По Уставу Общество должно было содействовать «нравственному исправлению несовершеннолетних лиц обоего пола, впавших в преступление и приговоренных судом к наказанию, приучая их вместе с тем к полезному труду». Однако, первый блин оказался комом и общество очень быстро прекратило свое существование.

В 1909 году была создана и успешно действовала Могилевская исправительная земледельческо-ремесленная колония для несовершеннолетних. Число подростков находившихся там достигало 50.

Аналогичную работу с беспризорными детьми проводило в Двинске Витебской губернии Общество призрения детей лиц, заключенных под стражу и бесприютных (1893г.) - 99% его средств составляли пожертвования. Приюты для детей арестантов находились рядом с тюрьмами, с тем, чтобы дети имели возможность регулярно видеться с родителями. До образования таких обществ и приютов дети арестованных жили в тех же тюремных камерах, что и родители, деля с ними не только скудный паек, но и на практике постигая жизнь и законы преступного мира.

В самом конце XIX века с помощью обществ земледельческих колоний и ремесленных приютов для несовершеннолетних преступников, были основаны исправительные колонии в Витебской (1896) и Виленской (1898) губерниях.

В обеих колониях проходили «нравственное исправление» несовершеннолетние с 11 до 16-18 лет, направленные туда по приговорам судов к наказанию «содержание под стражей». Исправление стремились проводить прежде всего на основе трудового воспитания и профессионального обучения. Попадали в колонии в основном за кражи и сбыт краденого (свыше 80%), но были и осужденные за более тяжелые преступления.

72% подростков отбывавших наказание в исправительно-воспитательных заведениях имели запоздалое умственное и физическое развитие, 28% - отягощенную наследственность, 50% были сиротами, 71,4% - не умели читать и писать.

Порядки в колонии были строгими, но, по мнению большинства воспитанников, справедливые. По уставу их могли подвергнуть телесным наказаниям, что применялось крайне редко (например, за кражу).

Провинившихся могли лишиться права работать, что автоматически приводило к потере хоть и небольшого, но все же заработка.

Лучшие получали возможность на участие в экскурсиях по городу, а с 1909 г. к ним начало применяться право досрочного освобождения. Оно весьма ценилось и давало хорошие результаты, так как «освобожденные хорошо ведут себя и не приходится видеть их снова сидящими». Патронат колония осуществляла в течение 3-х лет по выходу из нее воспитанников, оказывая им «возможное содействие в деле устройства их будущности».

Белорусские воспитательно-исправительные учреждения для несовершеннолетних, благотворительные союзы и общества, исходя из реальных условий и потребностей того времени, выработали вполне научные оперативные и превентивные меры борьбы с антиобщественными проявлениями, создали свою методику социальной работы с «трудными» детьми и подростками. Их деятельность давала стабильные положительные результаты в течение десятилетий. В Витебской, Могилевской и Виленской колониях работали лучшие педагогические кадры, был накоплен уникальный опыт, многое из которого применяется на практике и сегодня.

В послеоктябрьский период подходы к противоправному поведению несовершеннолетних со стороны государства несколько изменились.

Первая статья декрета Совнаркома РСФСР «О комиссиях для несовершеннолетних» от 14 января 1918г. так и гласила: «Суды и тюремное заключение для несовершеннолетних упраздняются» и выдвигался новый лозунг - «для детей нет суда и тюрьмы». Вместо упраздненных судов для малолетних в 1918г. были созданы комиссии по делам несовершеннолетних (КДН). Все дела о лицах обоего пола, не достигших 18-летнего возраста, замеченных в совершении общественно опасных деяний, подлежали рассмотрению на специально созданных для этих целей вышеуказанных комиссиях. В состав каждой комиссии в обязательном порядке включался врач и педагог. Основными функциями комиссий по делам несовершеннолетних являлись борьба с детскими правонарушениями посредством их профилактики, а также охрана от посягательств на права и интересы детей.

Инструкция о работе рабоче-крестьянской милиции от 1918 года обязывала ее сотрудников "пресекать правонарушения детей и подростков, оформлять протоколы о совершенных нарушениях, отправлять в помещения милицейского района заблудившихся и подкинутых детей". Вместе с тем, специальных сотрудников для выполнения указанных функций в структуре милиции в начальный период не имелось.

Государством принимались меры по организации сети учреждений для перевоспитания несовершеннолетних правонарушителей. В частности, декретом ВЦИК от 16 октября 1924г. было предусмотрено, что лица в возрасте от 14 до 16 лет, приговоренные за преступления к лишению свободы в трудовых домах для несовершеннолетних, оставались в них до полного исправления, однако, не дольше достижения ими 18-летнего возраста.

Аналогичным образом шло развитие системы предупреждения преступности несовершеннолетних и в Беларуси. Так, постановлением ЦИК и СНК БССР от 23 октября 1926г. было принято «Положение об окружных

комиссиях по делам несовершеннолетних», В республике комиссии также были образованы как органы медико-педагогического воздействия на несовершеннолетних правонарушителей при окружных отделах народного образования. В их состав входили педагог, врач, судья, представители комсомола и окружного отдела социального обеспечения.

Постановление СНК СССР и ЦК ВКП (б) "О ликвидации детской беспризорности и безнадзорности" от 31 мая 1935 г. обязало Главное управление рабоче-крестьянской милиции (ГУРКМ) НКВД СССР усилить борьбу против хулиганства на улицах со стороны детей и подростков. К ведению наркомата были отнесены детские приемники-распределители. С этого времени берут свое начало подразделения по делам несовершеннолетних органов внутренних дел.

В период Великой Отечественной войны и первые послевоенные годы Правительством и НКВД СССР был принят ряд постановлений и приказов, определивших меры борьбы с беспризорностью несовершеннолетних.

Значительная часть преступлений несовершеннолетних в военные годы имели своей причиной безнадзорность и беспризорность или тяжелое материальное положение. Поэтому потребовалось более широкое применение мер воспитательного воздействия к этому контингенту подростков. В этой связи было принято постановление СНК СССР от 15 июня 1943 г. "Об усилении мер борьбы с детской беспризорностью и хулиганством".

25 декабря 1958 г. Верховный Совет СССР принял Основы уголовного законодательства СССР и союзных республик, в которых были определены общие принципы и положения отечественного уголовного права. В 1959-1961г.г. во всех союзных республиках были приняты уголовные кодексы. В основу действующего законодательства в отношении подростков-правонарушителей была положена ориентация государственных органов на применение к ним, прежде всего, мер не уголовного, а воспитательного характера.

Указом Президиума Верховного Совета СССР от 17 февраля 1977 г. "Об основных обязанностях и правах инспекций по делам несовершеннолетних и специальных учебно-воспитательных учреждений по предупреждению безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" полномочия подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел были значительно расширены. Детские комнаты милиции были упразднены и на их базе созданы инспекции по делам несовершеннолетних (ИДН), отнесенные к структуре уголовного розыска. Одновременно из ведения аппаратов исправительно-трудовых учреждений в подчинение УУР (ОУР) МВД, ГУВД, УВД переданы приемники-распределители для несовершеннолетних.

В соответствии с приказом МВД СССР от 18 августа 1988 г. № 180 "О мерах совершенствования деятельности органов внутренних дел по предупреждению правонарушений среди несовершеннолетних", устанавливалось, что все заинтересованные подразделения органов внутренних дел, применяя присущие им формы и методы работы, активно участвуют в профилактике правонарушений несовершеннолетних. Им же утверждено

Наставление по организации работы инспекций по делам несовершеннолетних органов внутренних дел.

В Республике Беларусь, начиная с середины девяностых годов XX ст., ведется постоянная работа по совершенствованию законодательства, реализуется ряд долгосрочных государственных программ, направленных на улучшение социального положения детей и семьи.

Вопросы, касающиеся работы с несовершеннолетними постоянно учитываются в нормотворческой деятельности. В развитии правовой основы деятельности в указанной сфере, в совершенствовании правового регулирования первостепенное значение имеет неуклонное и правильное применение нормативных актов.

Каждый гражданин, принимающий в той или иной форме участие в охране прав и интересов несовершеннолетних, общественного порядка, должен хорошо знать свои задачи, обязанности и права, способы и средства их решения. Точное и последовательное исполнение правовых норм позволит максимально согласовать усилия должностных лиц и представителей общественности, государственных органов и общественных объединений точно соблюдать свою компетенцию; обеспечивать в конкретных ситуациях надлежащий порядок, своевременность, адекватность и достаточность воспитательных и профилактических мер, а также надежные гарантии прав и законных интересов несовершеннолетних.

Необходимость особой правовой защиты несовершеннолетних обусловлена в первую очередь их физической и умственной незрелостью, и, следовательно, вытекающей из этого потребностью в охране и заботе, обеспечении условий для нормального развития и образования. Формулируя основные принципы Декларации прав ребенка от 20 ноября 1959 г., Генеральная Ассамблея ООН исходила из того, что «человечество обязано давать ребенку лучшее, что оно имеет», подчеркивая тем самым важность данного вопроса для всех государств. Ратифицировав Конвенцию о правах ребенка 28 января 1990 г., Республика Беларусь приняла обязательства по приведению своего законодательства о правовом положении несовершеннолетних в соответствие с нормами международного права, которыми закреплены основные принципы правовой защиты несовершеннолетних во всех сферах жизни.

Основные положения о правах несовершеннолетних были закреплены в Конституции Республики Беларусь, а 19 ноября 1993 г. был принят Закон «О правах ребенка». В основу Закона положены нормы Конвенции о правах ребенка. В Конвенции, как и в Законе, прямо определен гарант прав и свобод ребенка - государство в лице его органов.

Специальным Законом, установившим основы правового регулирования отношений, возникающих в связи с деятельностью по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних явился принятый 31.05.2003г. Закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». В связи с принятием данного Закона было разработано более десяти нормативных правовых актов касающихся вопроса предупреждения преступности несовершеннолетних.

Были внесены соответствующие изменения в Кодекс о браке и семье, а также другие нормативные акты.

Кроме того, в нашей республике реализуется ряд целевых программ направленных на совершенствование работы по обеспечению благополучия детей и защите их прав.

Наиболее важными государственными институтами, которые занимаются вопросами защиты прав детей, а также профилактической работой по предупреждению правонарушений со стороны несовершеннолетних, являются:

1 Национальная комиссия по правам ребенка, созданная в 1996 году, которая имеет право проверять деятельность министерств, других центральных и местных органов управления, общественных объединений по соблюдению Конвенции ООН о правах ребенка и национального законодательства, касающуюся защиты прав и интересов детей;

2 Комиссия по делам несовершеннолетних при Совете Министров Республики Беларусь (а также КДН об л-гор-райисполкомов), которая осуществляет меры, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, по координации деятельности органов, учреждений и иных организаций, осуществляющих профилактику безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

3 Органы государственного управления образованием и учреждения образования, которые осуществляют общие меры по профилактике безнадзорности несовершеннолетних;

4 Органы опеки и попечительства;

5 Органы по труду и социальной защите;

6 Органы государственного управления здравоохранением;

7 Органы государственной службы занятости;

8 Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной помощи и реабилитации, в том числе и специальные учебно-воспитательные учреждения закрытого типа для подростков-правонарушителей;

9 Органы внутренних дел (инспекции по делам несовершеннолетних, воспитательные колонии).

В Республике Беларусь сложилась многоуровневая инфраструктура органов, занимающихся вопросами предупреждения правонарушений и преступности детей. В основе ее построения находится личность ребенка, его права и интересы. Соответственно основным назначением органов, входящих в эту инфраструктуру, является обеспечение нормального развития личности ребенка (физического, психического), правильного его воспитания с учетом интересов самого несовершеннолетнего, общества и государства, а также защита его прав и законных интересов. В зависимости от характера и степени отклонения в развитии, воспитании и поведении детей, соответствующие структуры принимают адекватные меры, направленные на исправление такого отклонения.

Самый ранний этап - это выявление социального и семейного неблагополучия детей. На этом этапе работой занимаются органы социальной

защиты, опеки и попечительства, здравоохранения, учреждения образования и др.

При устойчивом отклоняющемся поведении в зависимости от характера и уровня криминализации такого поведения работу с детьми осуществляют комиссии по делам несовершеннолетних местных исполнительных и распорядительных органов, инспекции по делам несовершеннолетних органов внутренних дел, органы Министерства образования, в том числе с использованием возможностей специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа для лиц с общественно опасным поведением.

При совершении преступлений детьми, задачи уголовного правосудия, наряду с названными, обеспечивают органы уголовной юстиции. В решении судьбы детей с отклоняющимся поведением принимают участие и другие государственные органы (министерства труда и социальной защиты, спорта и туризма, культуры и др.), общественные организации, структуры гражданского общества. В целом названная инфраструктура решает поставленные перед ней задачи.

5.2 Правонарушения как форма антиобщественного поведения

Антиобщественное (антисоциальное) 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. У подростков они чаще всего проявляются в неповиновении старшим, родителям, воспитателям, в лживости, драчливости, вызывающей манере поведения, сквернословии, ношении осуждаемой обществом формы одежды, отказе от учебы и трудовой деятельности, бродяжничестве, преждевременном вступлении в половую жизнь, пьянстве и т. п.

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 нарушения установленных обществом требований и правил поведения, закрепленных в различных правовых актах (кроме Уголовного кодекса) и влекущих за собой применение мер дисциплинарного или общественного воздействия.

Преступление в отличие от проступка — уже опасное для общества действие (или бездействие), а потому в качестве меры наказания законодательством предусматривается уголовная ответственность.

По закону уголовную ответственность несут граждане, которым до

совершения преступления исполнилось 16 лет. Однако за особо опасные преступления (убийство, нанесение тяжелых телесных повреждений, изнасилование, разбой, грабеж, злостное хулиганство, умышленное повреждение общественного или личного имущества, хищение наркотических средств и пр.) несовершеннолетние привлекаются к уголовной ответственности с 14 лет.

Правонарушение считается антиобщественным, в том числе и противоправным, действием только в том случае, если человек, совершивший его, обладает всеми качествами социальной личности, вполне определенным состоянием психического здоровья, т. е. полностью отдает отчет в своих действиях и руководит ими. Поступки невменяемых, даже если они социально опасны, нельзя расценивать как антиобщественное поведение.

Многочисленные попытки систематизировать правонарушения также пока недостаточно успешны.

В.Н. Кудрявцев и соавт. (1986) выделяют:

- 1) **идейно-политические мотивы правонарушений** (враждебное отношение к государственной власти, расовые и религиозные разногласия);
- 2) **материальную заинтересованность** (корысть, тяга к накопительству, стяжательству и разгульной жизни);
- 3) **мотивы межличностного общения** (личная неприязнь, обиды, месть, ревность, деформированное стремление к превосходству, пренебрежительное отношение к окружающим);
- 4) **анархистско-индивидуалистические мотивы** или мотивация «социальной пассивности» (пренебрежительное отношение к выполнению своих гражданских, профессиональных, семейных обязанностей, нежелание переносить трудности, работать, заботиться об окружающих и пр.).

Первый и второй типы правонарушений у подростков отмечаются редко, для них более характерен третий тип. Четвертый часто встречается среди подростков, склонных к бродяжничеству и тунеядству, а также у лиц с сексуальными девиациями.

Систематика правонарушений как одной из форм девиантного поведения не может основываться на каком-то одном критерии (мотив, форма правонарушения, тип реакции и пр.), а должна быть многоосевой и иметь, по крайней мере, три оси (В. В. Ковалев, 1981):

- 1) социально-психологическую;
- 2) клинико-психопатологическую;
- 3) личностно-динамическую.

Основное количество правонарушений приходится на лиц молодого возраста (16-25 лет). Характерно, что основная масса правонарушений (58 %) совершается подростками в свободное от занятий время, с 18 до 24 часов (В. А. Пискарев и соавт.). Отмечается определенная зависимость характера правонарушений от возраста правонарушителя (К. Е. Игошев, В. Н. Кудрявцев, В. В. Лунеев).

Однако тезис, выдвинутый исследователями советского периода, о том, что многие преступления (против политических прав граждан, хозяйственные, против порядка управления) редко совершаются несовершеннолетними, так

как мотивация этих преступлений не представляет для них ценности и личностного смысла, может быть оспорен с учетом экономических и политических событий последнего времени.

Приведенные факты позволяют говорить о том, что большинство подростков-правонарушителей представляют собой когорту социальных сирот, воспитанием и образованием которых родители не занимаются.

5.3 Мотивация правонарушений у несовершеннолетних

Подросткам в возрасте от 14 до 16 лет («подростково-малолетняя группа») 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, желание приключений и острых ощущений. На незрелость мотиваций указывает и тот факт, что большая часть правонарушений носит групповой характер и совершается в ситуативно-импульсивной форме. Мотивация в этом возрасте обычно имеет предметную определенность. 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.

Л. Б. Филонов доказал, что самое большое число случаев жестокости приходится на подростков 11—16 лет и лиц в возрасте 41 года — 50 лет. Истоки жестокости автор усматривает во внутренних конфликтах личности, условленных притязаниями, неадекватными объективным обстоятельствам.

В противоправном поведении подростков более старшего возраста (16-18 лет) имеются и отличительные черты. В этом возрасте повышается интенсивность преступных проявлений и меняется их структура.

По данным В. В. Лунеева, примерно 80 % всех подростков, привлеченных к уголовной ответственности, находится в возрасте 16-18 лет. Это объясняется тем, что, во-первых, лица этого возраста несут уголовную ответственность в полном объеме и, во-вторых, мотивация их противоправного поведения становится шире и разнообразнее.

Среди причин противоправного поведения подростков, в отличие от взрослых, преобладают мотивы импульсивного и ситуационного характера, ложного самоутверждения, группового поведения, а также мотивы,

обусловленные внушением и подражанием. С возрастом ситуативно-импульсивное поведение уступает место «рациональному», заранее спланированному, преднамеренному. Уменьшается удельный вес насильственно-эгоистической мотивации, а на первое место выходит мотивация корысти, выгоды, пользы, зависти. Меняется структура насильственно-эгоистической мотивации: на смену хулиганству, браваде, самоутверждению приходят озлобленность, месть, ревность и пр.

Факторы, влияющие на формирование противоправного поведения

По мнению И. Стрэкинару, на формирование противоправного поведения у детей и подростков в первую очередь влияют неблагоприятные социальные воздействия (55 % случаев), затем органическое поражение головного мозга (30 %) и, наконец, генетический фактор (15 %).

В. Я. Семке и соавт. (1982) более приемлемой считают такую комбинацию патогенных факторов, где на первом месте стоят конституционально-биологические, экзогенно-органические и затем микросоциальные факторы. Вся история учения о природе правонарушений — это в основном история борьбы двух направлений. Сторонники одного из них считают правонарушения явлением социальным, приверженцы второго — биологическим.

Родоначальник биологического направления в криминологии — итальянский психиатр Чезаре Ломброзо (1835-1909). В своих работах «Преступный человек», «Преступление, его причины и средства лечения» Ломброзо утверждал, что преступление — явление столь же естественное, как рождение, болезнь или смерть, и что существуют «врожденные» преступники, которые отличаются от обычных людей антропологическими, физиологическими и психологическими признаками. На основании этого Ч. Ломброзо утверждал, что основными направлениями предупреждения преступности должны стать пожизненная изоляция, лечение или прямое физическое уничтожение «врожденных» преступников. Не случайно ученик и последователь Ч. Ломброзо Э. Ферри стал автором уголовного кодекса, действовавшего во времена фашистского режима Б. Муссолини.

Живучесть биологических концепций в области изучения антиобщественного поведения объясняется многими причинами, основные из которых:

- 1) недостаточное изучение мотивационной стороны поступков человека;
- 2) иллюзорные надежды на то, что успехи биологических наук помогут преодолеть такие негативные явления, как преступность, пьянство, проституция и пр.;
- 3) нередкая заинтересованность правящей элиты в идее «биологической обусловленности» антиобщественного поведения, что позволяет ей снять с себя ответственность за разрешение острых социальных проблем.

Принципиальная точка зрения большинства ученых заключается в том, что

они рассматривают правонарушения как социальное явление, которое не может быть объяснено только с биологических позиций (П. Н. Федосеев; Г. В. Морозов; Н. П. Дубинин и соавт.; В. Н. Кудрявцев).

Однако понимание преступности как социального явления не исключает необходимости исследований соотношения социального и биологического в человеке. Биологическое в человеке, безусловно, имеет огромное значение в его жизнедеятельности. Несомненно также и то, что биологически все люди неодинаковы, они обладают различными способностями, темпераментом, характером, по-разному воспринимают одни и те же общественные нормы и меры воспитательного воздействия. Однако это свидетельствует лишь о различных биологических возможностях людей. Что же касается личности с ее мировоззрением, мотивами поведения, то она формируется, прежде всего, под воздействием социальных факторов.

Среди социальных факторов выделяют: малые социальные группы (семья, группа сверстников); школу, производственный коллектив; в более широком плане нацию, класс и общество в целом, которое осуществляет политическое, идеологическое, культурно-воспитательное и иное воздействие. Все они оказывают непосредственное влияние на формирование личности.

В группе социальных факторов, влияющих на формирование личности подростка-правонарушителя, главную роль играют семья и неформальная группа сверстников. По данным Н. И. Фелинской, В. А. Гурьевой, каждый третий подросток-правонарушитель рос без отца, у каждого четвертого, воспитывавшегося в полной семье, отец страдал алкоголизмом. По результатам исследований авторов, 50,7 % подростков росли в неблагополучных семьях; у 25,9 % из них была неполная семья; 14,3 % отмечали алкоголизм родителей; 3,9 % — аморальный образ жизни родителей; 15,5 % — систематические конфликты в семье; 2,6 % — систематическое избиение ребенка; 1,3 % — преступность среди родителей; 10,4 % — проживание с психически больными родителями.

Примерно такие же данные получены и в более поздних исследованиях.

В. Я. Семке и соавт. (1982) показали, что больше половины обследованных ими подростков-правонарушителей воспитывались в неполных семьях. Среди форм неправильного воспитания в равной мере играют роль как гипоопека, так и гиперопека. В большинстве обследованных авторами семей (75 %) материально-бытовые условия были благополучными. Следовательно, на формирование отклонений в поведении подростка влияет не столько социально-экономический статус, сколько отрицательный микроклимат в семье.

Особенно часто под влияние асоциальной группы попадают подростки мало дисциплинированные, плохо успевающие, а потому не сумевшие установить правильных взаимоотношений с товарищами по классу и учителями.

Влияние неформальной асоциальной группы на формирование личности правонарушителя не ограничивается сказанным. Сложнейшие связи между личностью и группой определяют и столь же неоднозначный характер ее влияния на мотивацию противоправного поведения.

К психологическим факторам, влияющим на формирование поведения

подростка-правонарушителя, следует, прежде всего, отнести особенности характера, его крайние варианты нормы.

А. А. Вдовиченко у 66 % подростков с делинквентным введением отмечал акцентуации характера, А. А. Александров - у 25 %, А.Е. Личко - у 29 %. В.Г. Кузнецов, обследовав группу подростков, находившихся в связи с правонарушениями в спортивном трудовом лагере, выявил акцентуации характера в 94 % случаев (в контрольной группе — в 50%). По данным А. Е. Личко (1983), наиболее склонны к правонарушениям подростки с неустойчивым, эпилептоидным и истероидным, а затем с шизоидным, гипертимным и эмоционально-лабильным типами акцентуации характера. Автор указывает на определенную зависимость между типами акцентуации и мотивами правонарушений. Так, кража для подростка с неустойчивым типом — это чаще всего путь раздобыть средства для развлечения; для гипертима — престиж; для эпилептоида — обогащение, риск, жажда острых ощущений; для шизоида — средство для пополнения коллекции, восстановления своеобразно понимаемой «социальной справедливости».

Признание социальной природы правонарушений означает возможность борьбы с ними посредством общественных же мер воздействия. Однако такой подход к проблеме не означает, что можно полностью игнорировать влияние биологических факторов на формирование личности и поведение правонарушителя.

К биологическим факторам относится наследственность (но биологическое — это не обязательно только генетическое), а также пол, возраст, функции внутренних органов, особенности нейродинамических процессов, наконец, здоровье и болезнь.

Ведущие специалисты в области генетики и криминологии подчеркивают, что биологические особенности личности неспецифичны и сами по себе не порождают преступности, но влияют на динамику поведения человека, являясь условием, морфологической и психофизиологической базой восприятия человеком социальной природы. Сказанное в полной мере относится и к любой иной форме девиантного поведения (пьянство, употребление наркотиков, проституция, тунеядство, суициды).

Генетическое разнообразие создает уникальность, неповторимость биологической индивидуальности каждого из людей. Однако эта биологическая уникальность и обусловленные ею динамические процессы в нервной системе неспецифичны в том смысле, что они в равной мере могут быть присущи как человеку, совершившему высоконравственный поступок, так и преступнику.

Таким образом, убедительных данных, свидетельствующих о прямом влиянии генетических факторов на антиобщественное, в том числе преступное поведение, в настоящее время в науке не существует.

Крайне сложным является вопрос о связи правонарушений с психическими заболеваниями. История его уходит своими корнями в далекое прошлое. Известен период, когда в некоторых странах все преступники расценивались как душевнобольные. Такое положение устраивало правящие классы, поскольку лишало человека, нарушившего закон, любых

человеческих прав, оставляя в то же время в тени истинные причины преступности.

В отечественной науке в настоящее время сформировалось четкое представление о том, что опасные для общества действия могут совершать как здоровые, так и больные в психическом отношении люди.

Правонарушение может быть совершено:

- 1) психически здоровым человеком (девиантная форма поведения);
- 2) человеком, имеющим психические расстройства, не исключающие вменяемость;
- 3) человеком, страдающим психическим заболеванием, исключающим вменяемость.

В первом случае речь должна идти о полной мере ответственности; *во втором* — наказание должно сочетаться с адекватной медицинской помощью, *в третьем* действие больного, если даже оно и опасно для общества, не может расцениваться как правонарушение, а сам больной нуждается в специализированной психиатрической помощи.

5.4 Профилактика правонарушений

Профилактика правонарушений несовершеннолетних является важнейшим аспектом предупреждения преступности в обществе. Под предупреждением делинквентного поведения несовершеннолетних понимается совокупность разнообразных, связанных между собой мер, принимаемых как государственными органами и общественными организациями, так непосредственно работниками социально-педагогической и психологической службы учреждения образования, которые прямо или косвенно влияют на устранение причин и условий делинквентности. Профилактика в общем понимании — это недопущение конкретных делинквентных поступков несовершеннолетних, предохранение их от совершения противоправных деяний.

Наряду с термином «предупреждение преступности», часто употребляют термин «профилактика». Одними авторами эти термины трактуются как синонимы, другие видят в них различия. Так, например, Г.Г. Шиханцов рассматривает профилактику как один из видов предупредительной деятельности, где профилактика — это недопущение конкретных преступлений, предохранение отдельных членов общества от совершения ими виновных противоправных деяний. Специфика проводимых в ее рамках мероприятий состоит в том, что они, во-первых, связаны с конкретными причинами и условиями; во-вторых, предназначаются именно для устранения или нейтрализации этих причин и условий; в-третьих, предупреждение преступлений составляет их основное, а в ряде случаев — единственное решение.

Согласно статьи 1 Закона Республики Беларусь «Об основах системы профилактики правонарушений», профилактика правонарушений — это система социальных, правовых и иных мер общей и индивидуальной профилактики правонарушений, принимаемых государственными органами (организациями),

иными организациями и гражданами в соответствии с законодательными актами Республики Беларусь.

Рассматривая профилактику преступности несовершеннолетних в качестве элемента предупредительной деятельности, правомерно использовать общекриминологическую классификацию мер профилактики: общесоциальные и специально-криминологические меры.

Общесоциальные меры. Общее предупреждение преступности – это система мер по устранению процессов детерминации и причинности преступности, воздействующих на все население или его группы, выделяемые по общим экономическим, социальным и иным критериям, и при этом создающих вероятность преступного поведения практически всех представителей таких социальных групп. Общесоциальные меры охватывают широкий спектр проблем: обеспечение работой родителей и несовершеннолетних, повышение жизненного уровня населения, обеспечение социальной защиты семей с социально-негативными свойствами, развитие досуговых учреждений культурно-спортивного направления и др.

Общесоциальные меры, конечно, не прямо направлены на борьбу с преступностью. Более того, развивая культуру и искусство, люди меньше всего думают о борьбе с преступностью, но высокая культура и воспитанность – надежные гаранты уменьшения преступности (хотя и не гаранты ее исчезновения, с чем люди, вероятно, должны смириться).

Специально-криминологические меры. Это система воздействия на процессы детерминации и причинности преступности, касающиеся отдельных социальных групп, сфер деятельности и объектов, характеризующихся повышенной вероятностью совершения преступлений.

Специально-криминологическое предупреждение преступности, в отличие от общего, имеет непосредственную цель – предотвращение преступлений. Наряду с этим специально-криминологическое предупреждение включает в себя предотвращение замышляемых и подготавливаемых преступлений, а также пресечение начатых противоправных деяний.

Основной объем работы по профилактике преступлений несовершеннолетних выполняют созданные в органах внутренних дел инспекции по делам несовершеннолетних (ИДН). Эти подразделения выявляют подростков, от которых, судя по их противоправным и антиобщественным поступкам, можно ожидать совершения преступлений, и ставят их на профилактический учет, являющийся специфической формой социального контроля.

Наряду с оказанием непосредственного воспитательно-профилактического воздействия на таких подростков (проведение с ними профилактических бесед, разъяснения смысла и значения морально-правовых норм, педагогическое предостережение и др.), сотрудники ИДН проводят большую работу по оздоровлению их социальной микросреды, устранению вредных влияний со стороны семьи, сверстников, по вовлечению в социально полезные занятия. Указанные подразделения работают в тесной взаимосвязи со школой, органами общего и профессионального образования, органами здравоохранения, комиссиями по делам несовершеннолетних и другими

субъектами криминологической профилактики. Их деятельность имеет сугубо профилактическую направленность. Совершение подростками, находящимися на учете, преступлений расценивается как серьезный «брак» в работе данных подразделений.

Специально-криминологическое предупреждение противоправного поведения образует **три группы мер**: *ранняя профилактика, непосредственная профилактика, профилактика рецидива.*

Первая группа – меры ранней профилактики. К ним относят:

- предупреждение и устранение существенных нарушений нормальных условий жизни и воспитания несовершеннолетних путем надзора и контроля за соблюдением правовых норм, регулирующих эти условия, и оказания социально помощи в различных ее формах;

- целенаправленная корректировка неправильного развития личности на начальной стадии, а также нормализация условий и оздоровления среды жизни и воспитания конкретных подростков или их определенных групп.

Задачи ранней профилактики в значительной степени решаются в процессе деятельности органов, осуществляющих воспитание несовершеннолетних. К числу мер ранней профилактики также относят: вовлечение родителей в педагогический процесс, беседы о правах и обязанностях родителей, рассмотрение компетентными органами материалов о ненадлежащем выполнении родительских обязанностей, направление родителей на лечение и т.д.

Вторая группа – меры собственно предупредительного характера (непосредственно предупреждение). Их комплекс составляют мероприятия по целенаправленному воспитательному и перевоспитывающему воздействию на несовершеннолетних, поведение которых уже свидетельствует об опасности совершения преступления в будущем, пресечению действий лиц, отрицательно влияющих на подростков, по устранению факторов, которые приняли к нарушению несовершеннолетними моральных и правовых норм. Сюда относятся, например, меры контроля за поведением подростков-правонарушителей со стороны подразделений ОВД по предупреждению правонарушений несовершеннолетних; меры, применяемые к родителям, отрицательно влияющим на детей или отклоняющимся от выполнения воспитательных обязанностей; принудительные меры воспитательного воздействия, применяемые судами, комиссиями по делам несовершеннолетних к подросткам-правонарушителям.

Третья группа – это меры, направленные на профилактику рецидива. Их цель – перевоспитывающее воздействие, контроль и социальная помощь несовершеннолетним, уже совершившим преступления, нейтрализация факторов социальной среды, способствовавших совершению преступления. К таким мерам относятся: воспитательная деятельность, контроль и помощь в бытовом, трудовом устройстве отбывшим наказание несовершеннолетним, перевоспитывающее воздействие в отношении осужденных к мерам наказания, не связанным с лишением свободы.

Рассмотренная классификация мер специального предупреждения исходит из момента начала реализации мер, обусловленного степенью

деформации личности и поведения подростка. Раннее предупреждение при этом должно рассматриваться как самое перспективное, гуманное и экономичное направление профилактики преступности несовершеннолетних, оказывающее влияние и на будущие характеристики преступности в целом. Обращение к факторам антикриминогенного свойства, способным упреждать отклонения в поведении, остается существенным резервом ранней профилактики.

Классификация мер предупреждения правонарушающего поведения несовершеннолетних по масштабу важна для уяснения их сущности и предназначения. Меры общего уровня призваны учитывать особенности социального статуса несовершеннолетних в обществе, способствовать созданию оптимальных условий жизни и воспитания подрастающего поколения, надлежащей организации предупреждения преступности и правонарушений подростков в государстве в целом. Меры, реализуемые в регионах, учитывают местную специфику преступности несовершеннолетних, социально-экономического положения лиц молодежной возрастной группы, воспитательных условий.

Предупреждение правонарушающего поведения несовершеннолетних осуществляется широким кругом субъектов. Выделяют три группы таких субъектов.

Первая группа включает в себя:

а) субъектов, выполняющих функции предупреждения правонарушающего поведения несовершеннолетних в качестве одного из направлений более широкой социальной деятельности;

б) субъектов, чья деятельность связана с воздействием на преступность, в том числе и на преступность несовершеннолетних, включая и профилактическое направление;

в) специализированных субъектов, содержание деятельности которых образует именно предупреждение правонарушающего поведения лиц несовершеннолетнего возраста.

Функцию профилактики правонарушающего поведения несовершеннолетних в ряду более широкой социальной деятельности на разных уровнях и в различных объемах выполняют органы власти и управления, учебно-воспитательные учреждения, учреждения культуры, трудовые коллективы. Среди множества субъектов такого рода особо следует выделить учебно-воспитательные учреждения (школы, ПТУ и т.д.), осуществляющие предупреждение в процессе воспитания и обучения детей и подростков.

Ко *второй группе* следует отнести органы суда, прокуратуры, внутренних дел, которые, согласно полномочиям, участвуют в профилактике преступности правонарушений несовершеннолетних в различных формах и на разных уровнях.

В *третью группу* – группу специализированных субъектов профилактики правонарушающего поведения несовершеннолетних – входят такие, как комиссии по делам несовершеннолетних, отделы по предупреждению правонарушений несовершеннолетних органов внутренних дел, специальные

учебно-воспитательные учреждения для несовершеннолетних с отклоняющимся поведением, воспитательно-трудовые колонии. Их участие в профилактике правонарушений подростков различно: если КДН, например, занимаются всеми ее направлениями, то ВТК призваны обеспечивать предупреждение рецидива.

Деятельность каждого из субъектов этой группы имеет общегосударственную нормативную основу и регулируется законодательными актами.

Законодательство Республики Беларусь в области профилактики правонарушений основывается на Конституции Республики Беларусь, законе «Об основах деятельности профилактики правонарушений», законе «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», государственных программах по борьбе с преступностью и других законодательных актах, в том числе международных договоров Республики Беларусь и, по действующему законодательству, включает следующих субъектов: 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.

Как и всякая целенаправленная деятельность, предупреждение преступности должно быть соответствующим образом организовано. Рассмотрение организационных основ предупредительной деятельности предполагает, прежде всего, четкое определение ее целей и задач. Например, цели снизить уровень, интенсивность и общественную опасность преступности достигаются путем решения следующих основных задач, определяющих основные направления предупредительной деятельности:

- обеспечение комплексного воздействия на широкий спектр субъективных причин, условий и иных детерминант преступности (все то, что охватывается понятием антиобщественной ориентации или позиции личности людей, могущих совершить преступление, т.е. их антиобщественные взгляды, интересы и мотивы, вредные привычки и т.п.);

- предупреждение и устранение условий неблагоприятного нравственного формирования личности, которое, может привести к совершению преступлений;

- оказание предупредительного воздействия на криминогенные ситуации и обстоятельства, способствующие достижению преступного результата;

- предотвращение замышляемых и подготавливаемых, пресекаются начатые преступления;

- предохранение от преступных посягательств жертв преступлений.

Решение указанных задач (деятельность субъектов предупреждения преступности по названным направлениям) может быть, как свидетельствует отечественный и зарубежный опыт, организовано по-разному. При всех вариантах различий наиболее значимыми являются два из них. Это, *во-первых* создание структур (служб, подразделений), специализирующихся только на предупредительной деятельности. *Во-вторых*, задачи предупреждения

преступности могут возлагаться на субъектов, которые в том или ином объеме выполняют иные функции. В настоящее время предпочтение отдано второму варианту организации предупредительной деятельности (за некоторыми исключениями, относящимися к органам внутренних дел, где, в рамках имеющихся служб могут выделяться подразделения или группы, специализированные на предупреждении преступлений отдельных видов).

При рассмотрении *организационных основ* предупреждения преступлений принципиально важно подчеркнуть, что его информационное обеспечение должно осуществляться на основе весьма широкого подхода. Если иметь в виду правоохранительные органы, то следует сказать, что именно их предупредительная деятельность требует постоянного сбора и использования обширного круга сведений, относящихся не только к внутренней, но и внешней информации. Наряду с правовой и собственно криминологической это информация экономическая, политическая, социальная, демографическая, социально-психологическая, технологическая, медицинская, педагогическая и др.

Неотъемлемым элементом организации предупреждения преступности является его планирование. Планирование предупредительной деятельности осуществляется в разных формах и на различных уровнях, ибо без этого она теряет свою целенаправленность, а значит, и эффективность. Имеется опыт подготовки и реализации региональных и отраслевых программ борьбы с преступностью, где широко представлены информационные, организационные, методические и иные аспекты предупредительной деятельности. Мероприятия по предупреждению преступлений отражаются в текущих планах работы (порой в особых разделах) правоохранительных органов, их служб, а также в индивидуальных планах сотрудников.

Эффективность предупредительной деятельности находится в прямой зависимости от уровня взаимодействия широкого круга ее субъектов (в том числе и таких, на которых не распространяется координирующая функция прокуратуры). Практика выработала различные формы взаимодействия специализированных и неспециализированных, государственных и негосударственных субъектов предупреждения преступлений. Это взаимный обмен криминологической и иной информацией, совместное планирование предупредительных мероприятий, проведение совещаний, деловых встреч для согласования усилий по предупреждению преступлений, взаимное консультирование по этим вопросам, совместная практическая деятельность с оказанием помощи друг другу, последовательная (так называемая эстафетная) работа и др.

Контроль, как элемент организации предупреждения преступлений, включает систематическое наблюдение и проверку исполнения соответствующих планов, программ, решений. Он может быть ведомственным или вневедомственным и осуществляется в специфических организационных формах, характерных для различных субъектов предупредительной деятельности. Наконец, важный элемент организации предупредительной деятельности – ее финансовое, материально-техническое, кадровое и иное ресурсное обеспечение. Эта сторона дела приобретает особое значение в

условиях перехода к рыночным отношениям, когда появилась возможность осуществлять финансовое, материально-техническое обеспечение предупреждения преступлений за счет средств не только государственного бюджета, но и негосударственных коммерческих структур, в частности различного рода фондов, объединений, частных предприятий.

Таким образом, трудность социально-педагогической деятельности в работе по данному направлению заключается в том, что в представленную систему профилактических мер включено огромное количество субъектов, которые для достижения максимального эффекта своей деятельности должны работать в единой системе, при тесном взаимодействии и помощи друг другу.

Вопросы для самоконтроля:

- 1 Дайте определение понятия «правонарушения».
- 2 Обоснуйте факторы, влияющие на формирование противоправного поведения.
- 3 Чем характеризуется мотивация правонарушений у несовершеннолетних?
- 4 В чём заключается работа по профилактике правонарушений у несовершеннолетних?
- 5 Составьте план профилактических мероприятий для подростков.

Тема 6 Социально-педагогическая профилактика семейного неблагополучия

- 1 Основные направления профилактики девиантного поведения
- 2 Формы и принципы психопрофилактической работы
- 3 Формы и методы работы социального педагога с семьёй

6.1 Основные направления профилактики девиантного поведения

Профилактика девиантного поведения – это комплекс мероприятий, направленных на его предупреждение.

С.Я. Улицкий делит все профилактические мероприятия на общие, к которым относятся политические и социально-экономические мероприятия, направленные на повышение благосостояния граждан, улучшение их образования, труда быта, прогресс науки, культуры и всего того, что способствует всестороннему развитию личности.

Специальные мероприятия, базируются на общих, тем не менее, приобретают некоторые особенности при различных формах отклоняющегося поведения.

Н.Я. Копыт и П.Я. Сидоров выделяют следующие *направления профилактики*: психогигиеническое; педагогическое; санитарно-

гигиеническое; медико-социальное; административно-правовое;
экономическое.

Основными принципами социально-педагогической профилактики девиантного поведения являются: научность; социальная активность; системность; этиологичность, то есть воздействие на основные факторы (социальные, психологические, биологические), способствующие формированию отклоняющихся форм поведения; комплексность, что проявляется во взаимной заинтересованности и согласованной работе различных ведомств, министерств и специалистов; поэтапность; последовательность.

Профилактика отклоняющегося поведения предполагает систему общих и специальных мероприятий на различных уровнях социальной организации: общегосударственном, правовом, общественном, экономическом, медико-санитарном, педагогическом, социально-психологическом.

Условия успешной профилактической работы: комплексность; последовательность; дифференцированность; своевременность.

Последнее условие особенно важно в работе с активно формирующейся личностью, например с подростками.

ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения) предлагает выделять первичную, вторичную и третичную профилактику.

Первичная профилактика направлена на устранение неблагоприятных факторов, вызывающих определенное явление, а также на повышение устойчивости личности к влиянию этих факторов. Первичная профилактика может широко проводиться среди подростков. Задача **вторичной профилактики** – раннее выявление и реабилитация нервно-психических нарушений и работа с «группой риска», например подростками, имеющими 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. Считается, что она наиболее эффективна в форме воздействия на условия и причины, вызывающие девиантное поведение, на ранних этапах появления проблем.

6.2 Формы и принципы психопрофилактической работы

В настоящее время существуют различные формы психопрофилактической работы.

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 отклоняющемуся поведению. Объектом работы также может быть семья, социальная группа (школа, класс) или конкретная личность.

В рамках данной модели профилактика зависимого поведения у подростков включает, прежде всего, социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни и трезвость. Особое значение имеет политика средств массовой информации. Специальные программы, выступления молодежных кумиров, специально подобранные кинофильмы – все это должно иметь качественно иной уровень, чем тот, что наблюдается в настоящее время.

Работа с молодежной субкультурой может быть организована в форме движения «Молодежь против наркотиков» или одноименной акции с выступлением популярных музыкальных групп. Чрезвычайно важна работа в местах, где молодежь проводит свой досуг и общается. Работа с подростками может быть организована также на улице, для чего в ряде стран существует подготовка подростков-лидеров, проводящих соответствующую работу.

Основным недостатком модели считается отсутствие прямой зависимости между социальными факторами и отклоняющимся поведением. В целом данный подход выглядит достаточно эффективным.

Вторая форма психопрофилактической работы – *информирование*. Это наиболее привычное для педагогов направление психопрофилактической работы в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы или видео- и телефильмов. 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. Нередко информация имеет запугивающий характер. При этом перечисляются негативные последствия употребления наркотиков или описываются драматические судьбы девиантов, их личностная деградация. Метод действительно увеличивает знания, но плохо влияет на изменение поведения. Само по себе информирование не снижает уровень девиаций. В некоторых же случаях, напротив, раннее знакомство с девиациями стимулирует усиление интереса к ним. Запугивание также может вызывать когнитивно-эмоциональный диссонанс, мотивирующий к данному виду поведения.

В ряде случаев информация дается несвоевременно: слишком поздно или слишком рано. Перспективному развитию данного подхода может способствовать отказ от преобладания запугивающей информации, а также дифференциация информации по полу, возрасту, социально-экономическим характеристикам.

Третья форма психопрофилактической работы – *активное социальное обучение социально-важным навыкам*. Данная модель преимущественно реализуется в форме групповых тренингов, имеющих следующие формы:

– *тренинг резистентности* (устойчивости) к негативному социальному влиянию. В ходе тренинга изменяются установки на девиантное поведение, формируются навыки распознавания рекламных стратегий, развивается

способность говорить «нет» в случае давления сверстников, дается информация о возможном негативном влиянии родителей и других взрослых (например, употребляющих алкоголь) и т.д.

– *тренинг ассертивности* или аффективно-ценностного обучения. Основан на представлении, что девиантное поведение непосредственно связано с эмоциональными нарушениями. В ходе групповой психологической работы также формируются навыки принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей.

– *тренинг формирования жизненных навыков*. Под жизненными навыками понимают наиболее важные социальные умения личности. Прежде всего, это умение общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты в межличностных отношениях. Также это способность принимать на себя ответственность, ставить цели, отстаивать свою позицию и интересы. В работе с подростками данная модель представляется одной из наиболее перспективных.

Четвертая форма – *организация деятельности, альтернативной девиантному поведению*. Эта форма работы связана с представлениями о заместительном эффекте девиантного поведения. Альтернативными формами активности признаны: познание (путешествия); испытание себя (походы в горы, спорт с риском); значимое общение, любовь, творчество, деятельность (в том числе профессиональная, религиозно-духовная, благотворительная и др.).

Эта форма реализуется практически во всех программах оказания помощи в случаях уже сформированного отклоняющегося поведения. В семейном воспитании ведущими профилактическими задачами выступают раннее воспитание устойчивых интересов, развитие способности любить и быть любимым, формирование умения себя занять и трудиться. Родители должны понимать, что они формируют потребности личности через вовлечение ребенка в различные виды активности – спорт, искусство, познание. Если к подростковому возрасту позитивные потребности не сформированы, личность оказывается уязвимой в отношении негативных потребностей и занятий.

Пятая форма – *организация здорового образа жизни*. Она исходит из представлений о личной ответственности за здоровье, гармонию с окружающим миром и своим организмом. Здоровый стиль жизни предполагает здоровое питание, регулярные физические нагрузки, соблюдение режима труда и отдыха, общение с природой, исключение излишеств. Такой стиль основан на экологическом мышлении и существенно зависит от уровня развития общества.

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

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

В различных видах психопрофилактической работы могут использоваться

схожие формы и методы.

По способу организации работы выделяют следующие формы психопрофилактики: индивидуальная, семейная, групповая работа. В целях предупреждения отклоняющегося поведения используются различные социально-психологические методы.

Среди ведущих методов психопрофилактической работы: информирование, групповые дискуссии, тренинговые упражнения, ролевые игры, моделирование эффективного социального поведения, психотерапевтические методики.

В зависимости от используемых методов психопрофилактическая работа может осуществляться в форме тренингов, образовательных программ (например, школьного спецкурса), психологического консультирования, кризисной помощи (телефон доверия), а также психотерапии пограничных состояний и нервно-психических расстройств.

В соответствии со спецификой девиантного поведения можно выделить следующие **принципы психопрофилактической работы:**

- комплексность (организация воздействия на различных уровнях социального пространства, семьи и личности);
- адресность (учет возрастных, половых и социальных характеристик);
- массовость (приоритет групповых форм работы);
- позитивность информации;
- минимизация негативных последствий;
- личная заинтересованность и ответственность участников;
- максимальная активность личности;
- устремленность в будущее (оценка последствий поведения, актуализация позитивных ценностей и целей, планирование будущего без девиантного поведения).

Замеченные вовремя отклонения в поведении детей и подростков, а также правильно организованная психолого-медицинская и педагогическая помощь могут сыграть решающую роль в предотвращении деформации личности подростка.

Раннее выявление несовершеннолетних, склонных к девиантному поведению, необходимо рассматривать в качестве начального этапа профилактики.

Выделяют следующие стадии развития отклоняющегося поведения:

- 1) неодобряемое поведение, эпизодически наблюдаемое у большинства детей и подростков, связанное с шалостями, озорством, непослушанием, непоседливостью, упрямством и т.д.;
- 2) порицаемое поведение, вызывающее более или менее резкое осуждение окружающих, педагогов, родителей (эпизодические нарушения дисциплины, случаи драчливости, грубости, дерзости, лживости, нечестности);
- 3) девиантное поведение, основу которого составляют нравственно отрицательные действия и поступки (нечестность, лживость, притворство, ложь, лицемерие, эгоизм, эгоцентризм, конфликтность, агрессивность, кражи и т.д.), принявшие характер систематических или привычных;
- 4) предпреступное поведение, которое несет в себе зачатки криминального и деструктивного поведения – эпизодические умышленные

нарушения норм и требований, регулирующих поведение и взаимоотношения людей в обществе: хулиганство, избиения, вымогательство, распитие спиртных напитков, злостные нарушения дисциплины и общепринятых правил поведения и т.д.;

5) противоправное или преступное поведение, основу которого составляют различные правонарушения и преступления.

Рассматривая поведение несовершеннолетних как феномен, свидетельствующий о том или ином состоянии личности, об определенной тенденции ее развития, педагогу необходимо понимать, что одни и те же внешние сходные особенности поведения могут свидетельствовать о разных процессах, происходящих в психике индивида и наоборот. Другими словами, необходимо за внешними особенностями поведения видеть, распознавать вызывающие их причины. Поэтому, квалифицируя какие-то особенности поведения учащихся как отклонения от норм, необходимо учитывать стабильность и частоту их проявлений, а также особенности личности, возраста и самой ситуации. Только принимая во внимание все это, можно выносить свои суждения и, тем более, определять меры воздействия на несовершеннолетних в целях ранней профилактики отклоняющегося поведения.

Школа наряду с семьей является основным институтом социализации ребенка. Вся система образования направлена не только на обучение, но и на передачу образцов культуры и социального опыта от поколения к поколению. Деадаптированные дети, как правило, изначально бывают плохо подготовлены к школе, негативно относятся к домашним заданиям, выражают безразличие к школьным оценкам и часто прогуливают уроки.

Проблемы управления профилактической работой деструктивных проявлений в подростковой среде обусловлены не только субъективными, но и объективными причинами.

К объективным причинам можно отнести:

1) Ориентацию школ на выполнение отчетности по показателям обучения, а не на личностное развитие и социализацию детей, их активное включение в жизнь общества;

2) Отсутствие программ и проектов, разрабатываемых и реализуемых школами по профилактике девиантного поведения детей;

3) Недостаток полномочий и ресурсов (административных, материальных) у школ для осуществления полного цикла профилактической деятельности для получения устойчивых положительных результатов;

4) Отсутствие у государственных и общественных структур реальных рычагов влияния на родителей, которые не хотят выполнять свои основные функции по нормальному содержанию и воспитанию своих детей;

5) Не достаточная разработанность механизмов реализации законов обеспечивающих приоритет детства и защиту прав детей.

Специфическая задача школы в сфере профилактики девиантного поведения несовершеннолетних заключается в проведении ранней профилактики, ибо ни одна другая структура не в состоянии решить данную задачу. Исключение составляет семья, но семья нередко сама выступает в качестве объекта профилактической деятельности.

Основой ранней профилактики является:

- создание условий, обеспечивающих возможность нормального развития детей определенной возрастной группы;
- своевременное выявление типичных кризисных ситуаций, возникающих у учащихся определенного возраста.

В системе профилактической работы школы необходимо выделить два направления:

- меры общей профилактики;
- меры специальной профилактики.

Меры общей профилактики должны обеспечивать вовлечение всех учащихся в жизнь школы и предупреждать их неуспеваемость.

Меры специальной профилактики должны обеспечивать возможность выявления всех учащихся, нуждающихся в особом педагогическом внимании, и проведение с ними работы на индивидуальном уровне.

Для того чтобы школа могла выступить в качестве одного из уровней профилактики отклоняющегося поведения несовершеннолетних, став более привлекательной для учащихся, требуется:

- 1) развитие школьного самоуправления как средства формирования демократического и толерантного уклада школьной жизни;
- 2) изменение институциональных условий жизни школы в сторону большего многообразия и гибкости, увеличения для учащихся ситуаций самостоятельного выбора, вариативности содержания образования;
- 3) включение в образовательную программу школы технологий, направленных на формирование социально ответственного поведения и расширения социальной практики учащихся;
- 4) расширение возможностей системы дополнительного образования;
- 5) создание условий для осуществления детских проектов и инициатив за рамками школы, в реальном жизненном пространстве;
- 6) обеспечение возможностей для «встречи» с состоявшимися взрослыми;
- 7) развитие социального партнерства школы и уход от практики взаимных претензий: социум – школе и наоборот;
- 8) включение в содержание школьного образования программ развития функциональных умений, в том числе практических социальных умений, необходимых для реализации определенных социальных ролей.

Специфические возможности школы в области профилактики девиантного поведения связаны с ее способностью быстро реагировать на признаки нежелательных отклонений в поведении учащихся.

Можно выделить основные направления системы профилактики в образовательных учреждениях:

- 1) выявление и включение в зону особого внимания и заботы детей, имеющих риск возникновения школьной дезадаптации, а именно часто не посещающих школу, большую часть времени проводящих на улице, имеющих проблемы в обучении, отношениях со сверстниками и учителями;

2) проведение мониторинга социальной ситуации развития ребёнка, имеющего признаки дезадаптивного поведения, дифференцируя детей по группам возможного риска и стадиям дезадаптивного процесса.

3) создание программы индивидуальной поддержки и сопровождения ребёнка попавшего в зону особого внимания с учётом социальной ситуации его развития, с опорой на сильные стороны его личности и значимое для него окружение. Если значимые другие представляют угрозу его позитивной социализации необходимо переориентировать ребёнка на окружение с позитивной направленностью, создавая ему ситуацию успеха в новом для него окружении.

4) обучение детей навыкам социальной компетентности (коммуникативным навыкам, навыкам саморегуляции и самоорганизации, умению управлять конфликтами, справляться со сложными состояниями сознания, преодолевать горечь утраты и т.п.);

5) организация допрофессиональной подготовки подростков, что предполагает поддержку личности и семьи ребёнка в создании нормальных условий взаимодействия с социальным окружением, подготовку подростка к жизни в современном обществе, профессиональное самоопределение и овладении средствами и навыками трудовой деятельности;

Для выявления и изучения особенностей подростков с девиантным поведением и социального статуса их семей в учреждении образования проводятся специальные анкетирования.

Для решения вопросов оказания психологической и социально-педагогической помощи подросткам необходимо представлять не только контингент таких учащихся, но и их психологические особенности. В этом случае используется помощь службы сопровождения – школьного педагога-психолога.

Характеристика учащихся школы, входящих в группу риска, обычно показывает, что у них существуют психологические, социальные и педагогические проблемы. Данные проблемы требуют комплексного решения. Поэтому на следующем этапе возникает необходимость разработки программы по их решению.

В задачи программы должны входить:

- своевременная профилактика и коррекция отклонений в развитии и поведении детей;
- своевременная диагностика детей группы риска по школьной и социальной дезадаптации;
- своевременное выявление сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, детей-инвалидов;
- организация психолого-педагогической помощи детям и их родителям;
- внедрение современных технологий в работе с детьми и неблагополучными семьями.

Практические рекомендации учреждению образования для работы с подростками, с целью профилактики девиантного поведения:

- с целью преодоления неуспеваемости учителям предметникам и классным руководителям в соответствии с положением по ведению школьной документации своевременно выставлять отметки в журнал и в дневник;
- классным руководителям необходимо своевременно информировать родителей об успеваемости и посещаемости учебных занятий детей;
- заместителям директора по УВР осуществлять контроль работы учителей предметников со слабоуспевающими учащимися: наличие журнала и тетрадей для индивидуальной работы;
- школьной службе сопровождения наладить работу с родителями неуспевающих учащихся, оказывая им педагогическую и психологическую поддержку;
- социальному педагогу и педагогу-психологу необходимо проводить анкетирование родителей и учащихся с целью выявления социальной ситуации развития ребёнка, имеющего признаки дезадаптивного поведения;
- привлекать к работе с данной категорией учащихся и их родителями специалистов центра медико-психолого-педагогической поддержки;
- педагогический коллектив школы должен осуществлять дифференцированный подход в работе с учащимися определённой группы риска;
- заместителю директора по ВР необходимо планировать участие учащихся ОУ в районных мероприятиях по пропаганде здорового образа жизни, включать в воспитательный план работу школьного лектория с привлечением специалистов центра поддержки семьи и детства.

Таким образом, профилактика девиантного поведения подростков в общеобразовательном учреждении будет иметь успех только тогда, когда к нему подключатся не только социальный педагог, педагог-психолог и администрация школы, но и все педагоги, а также дети и их родители. Каждый педагогический коллектив должен строить работу в данном направлении согласно индивидуальным особенностям своего образовательного учреждения и контингента учащихся. Главное, чтобы в этой работе активно участвовали все воспитательные службы школы и, конечно, весь педагогический коллектив.

6.3 Формы и методы работы социального педагога с семьёй

Деятельность работы социального педагога с семьёй включает три основных составляющих социально-педагогической помощи: образовательную, психологическую и посредническую.

Образовательная составляющая включает в себя два направления деятельности социального педагога: помощь в обучении и воспитании. Помощь в обучении направлена на предотвращение возникающих семейных проблем и формирование педагогической культуры родителей. Помощь в воспитании проводится социальным педагогом, в первую очередь, с родителями - путем их консультирования, а также с ребенком посредством создания специальных

воспитательных ситуаций для решения задачи своевременной помощи семье в целях ее укрепления и наиболее полного использования ее воспитательного потенциала.

Психологическая составляющая социально-педагогической помощи включает в себя два компонента: социально-психологическую поддержку и коррекцию.

Поддержка направлена на создание благоприятного микроклимата в семье в период кратковременного кризиса.

Коррекция межличностных отношений происходит, в основном, когда в семье существует психическое насилие над ребенком, приводящее к нарушению его нервно-психического и физического состояния. К такому виду насилия относятся запугивание, оскорбление ребенка, унижение его чести и достоинства, нарушение доверия.

Посреднический компонент социально-педагогической помощи включает в себя три составляющие: помощь в организации, координации и информировании:

1) помощь в организации направлена на организацию семейного досуга, включающую в себя: организацию выставок-продаж поношенных вещей, благотворительных аукционов; клубов по интересам, организацию семейных праздников, конкурсов, курсов по ведению домашнего хозяйства, «клубов знакомств», летнего отдыха и др.;

2) помощь в координации направлена на активизацию различных ведомств и служб по совместному разрешению проблемы конкретной семьи и положения конкретного ребенка;

3) помощь в информировании направлена на обеспечение семьи информацией по вопросам социальной защиты. Она проводится в форме консультирования. Вопросы могут касаться как жилищного, семейно-брачного, трудового, гражданского, пенсионного законодательства, прав детей, женщин, инвалидов, так и проблем, которые существуют внутри семьи.

Социальный педагог при работе с семьей выступает в трех основных ролях:

1 Советник – информирует семью о важности и возможности взаимодействия родителей и детей в семье; рассказывает о развитии ребенка; дает педагогические советы по воспитанию детей.

2 Консультант – консультирует по вопросам семейного законодательства; вопросам межличностного взаимодействия в семье; информирует о существующих методах воспитания, ориентированных на конкретную семью; разъясняет родителям способы создания условий, необходимых для нормального развития и воспитания ребенка в семье.

3 Защитник – защищает права подростка в случае, когда приходится сталкиваться с полной деградацией личности родителей (алкоголизм, наркомания, жестокое отношение к детям) и вытекающими из этого проблемами неустроенности быта, отсутствие внимания, человеческого отношения родителей к детям.

Целью работы с родителями является профилактика и коррекция дисгармонии семейных отношений и устранение недостатков семейного

воспитания как важнейший фактор, вызывающий отклонения в поведении подростков.

Задачи работы с родителями:

1) осуществление информационно-просветительской работы с целью профилактики дисгармонии семейных отношений и нарушений в семейном воспитании;

2) осуществление профилактической работы с целью выявления типа семейного воспитания, установок родителей по отношению к детям и гармоничности семейных отношений в целом;

3) осуществление комплексной коррекционной работы с семьей в целях восстановления здоровых взаимоотношений между ее членами и коррекции имеющихся отклонений в семейном воспитании.

Информационно-просветительская работа с родителями имеет целью профилактику, предупреждение возможных нарушений в семейных отношениях и семейном воспитании. С этой целью родителей необходимо знакомить с теми формами семейных отношений и семейного воспитания, которые могут приводить к негативным отклонениям в поведении подростков.

Информационно-просветительская работа с родителями должна быть направлена на разъяснение влияния супружеских отношений и типа семейного воспитания на развитие негативных отклонений в поведении подростков. Формами такой работы могут быть лекции, семинары, беседы, тематические родительские собрания с привлечением специалистов (психологов, медиков, юристов и др.). Например, консультация для родителей на тему "Как справиться с подростками, которые плохо себя ведут".

Диагностическая работа с родителями. Целью здесь является диагностика типа семейного воспитания, установок родителей по отношению к детям и к собственной семье.

Диагностическая работа с родителями должна осуществляться с учетом следующих принципов:

- полученная в результате диагностики информация должна интерпретироваться квалифицированными специалистами;
- полученная информация должна сохраняться втайне от лиц, не участвующих в диагностическом процессе;
- сообщение результатов диагностики должно проводиться индивидуально с учетом этических норм психодиагностического обследования.

Диагностическая работа может проводиться как групповым, так и индивидуальным методом, сообщение же результатов диагностики осуществляется индивидуально. Можно порекомендовать тест-опросник родительского отношения, опросник "Измерение родительских установок и реакций", схему анализа особенностей и недостатков семейного воспитания.

Формы социально-педагогической помощи семье.

Одна из форм работы социального педагога с семьей – социальный патронаж, представляющая собой посещение семьи на дому с диагностическими, контрольными, адаптационно-реабилитационными целями, позволяющая установить и поддерживать длительные связи с семьей,

своевременно выявляя ее проблемные ситуации, оказывая незамедлительную помощь.

Патронаж дает возможность наблюдать семью в ее естественных условиях, что позволяет выявить больше информации, чем лежит на поверхности. Проведение патронажа требует соблюдения ряда этических принципов: принципа самоопределения семьи, добровольности принятия помощи, конфиденциальности, поэтому следует находить возможности информировать семью о предстоящем визите и его целях.

Патронаж может проводиться со следующими целями:

- диагностические: ознакомление с условиями жизни, изучение возможных факторов риска (медицинских, социальных, бытовых), исследование сложившихся проблемных ситуаций;
- контрольные: оценка состояния семьи и ребенка, динамика проблем (если контакт с семьей повторный); анализ хода реабилитационных мероприятий, выполнения родителями рекомендаций и пр.;
- адаптационно-реабилитационные: оказание конкретной образовательной, посреднической, психологической помощи.

Регулярные патронажи необходимы в отношении неблагополучных и прежде всего асоциальных семей, постоянное наблюдение за которыми в какой-то мере дисциплинирует их, а так же позволяет своевременно выявлять и противодействовать возникающим кризисным ситуациям.

Наряду с патронажем, занимающим важное место в деятельности социального педагога, следует выделить консультационные беседы как одну из форм работы с семьей. Консультирование, по определению, предназначено в основном для оказания помощи практически здоровым людям, испытывающим затруднения при решении жизненных задач.

Социальный педагог, работая с семьей, может использовать наиболее распространенные приемы консультирования: эмоциональное заражение, внушение, убеждение, художественные аналогии, мини-тренинги и пр.

Наряду с индивидуальными консультативными беседами, могут применяться групповые методы работы с семьей (семьями) - тренинги.

Социально-психологический тренинг определяется как область практической психологии, ориентированная на использование активных методов групповой психологической работы с целью развития компетентности в общении.

Групповые методы работы дают возможность родителям обмениваться друг с другом опытом, задавать вопросы и стремиться получить поддержку и одобрение в группе. Кроме того, возможность принимать на себя роль лидера при обмене информацией развивает активность и уверенность родителей.

Еще одна форма работы социального педагога с семьей – социально-педагогический мониторинг семьи – это научно обоснованная система периодического сбора, обобщения и анализа социально-педагогической информации о процессах, протекающих в семье, и принятие на этой основе стратегических и тактических решений.

Основные принципы мониторинга: полнота, достоверность, системность информации; оперативность получения сведений и их систематическая

актуализация; сопоставимость получаемых данных, которая обеспечивается единством избранных позиций при сборе и анализе информации; сочетание обобщающих и дифференцированных оценок и выводов.

Сущность социально-педагогического мониторинга семьи состоит в комплексном использовании всех источников данных о процессах и событиях семейной жизни, как носящих естественный характер (информация, предлагаемая членами семьи по собственной инициативе; непосредственное и опосредованное наблюдение, сочинения и графические работы детей о семье и т. д.), так и полученных в ходе специально организованного исследования (опрос, анкетирование, метод экспертных оценок, биографический метод, психологические методики на выявление показателей внутрисемейных отношений и т. д.)

Важную роль в осуществлении социально-педагогического мониторинга играет умение социального педагога систематизировать сбор информации и полученные результаты.

Поскольку семья – это сложная система, социальный педагог принимает во внимание подсистемы внутри семьи, отношения между индивидами и подсистемами.

Родительская подсистема (мать - отец)

Социальный педагог концентрирует внимание на взаимодействии брачной пары в качестве родителей ребенка (детей), принятые в семье нормы взаимоотношений: мать - дети, отец - дети, стиль родительского отношения.

Воспитательный потенциал семьи во многом определяется содержанием и характером функционирования родительской подсистемы. Ошибки, которые допускают родители, их искаженные ценностные установки, противоречия в системах требований и влияние семьи на подростка.

Подсистема «братья - сестры»

Социальный педагог концентрирует внимание на отношениях подростков, особенностях социальной роли каждым подростком, установившемся в семье разделении обязанностей между братьями - сестрами.

Отношения между подростками в семье – незаменимый опыт общения и взаимодействия длительного характера, когда обязательны распределение обязанностей, терпимость, умение разрешать и предупреждать конфликты, делить проявляемую по отношению к ним заботу и внимание взрослых, и многое другое. Для большинства подростков данные отношения на длительный период приобретают характер наиболее значимых. Однако здесь скрыт значительный потенциал десоциализирующего влияния (отношения подчинения, «семейная дедовщина»). Моральное и психологическое насилие, конкурентное противостояние и многое другое).

Подсистема «родители - дети»

Социальный педагог стремится определить специфические черты взаимодействия между родителями и детьми, границы власти, свободы и ответственности, ставшие нормой

Социально-педагогическая деятельность с семьей будет эффективна, если она будет основана на комплексном подходе. Он предполагает изучение и использование данных демографии (изучение рождаемости), социологии и

социальной психологии (исследование и анализ удовлетворенности браком и семейными отношениями, причин семейных конфликтов), педагогики (воспитательная функция семьи); права; экономики (бюджет семьи); этнографии (быт, культурные особенности); истории и философии (исторические формы семьи, брака, проблемы семейного счастья, долга); религии.

Итак, любая деформация семьи приводит к негативным последствиям в развитии личности подростка. Можно выделить два типа деформации семьи: структурную и психологическую.

Структурная деформация семьи есть не что иное, как нарушение ее структурной целостности, что в настоящее время связывается с отсутствием одного из родителей.

Психологическая деформация семьи связана с нарушением системы межличностных отношений в ней, а также с принятием и реализацией в семье системы негативных ценностей, асоциальных установок и т.п. В настоящее время все большее внимание уделяется именно фактору психологической деформации семьи. Многочисленные исследования убедительно свидетельствуют, что психологическая деформация семьи, нарушение системы межличностных отношений и ценностей в ней оказывают мощнейшее влияние на негативное развитие личности подростка, приводя к различным личностным деформациям – от социального инфантилизма до асоциального и делинквентного поведения. Имеются данные, что хотя родители как центр ориентации и идентификации отступают в подростковом и юношеском возрасте на второй план, это относится лишь к определенным областям жизни. Для большинства молодых людей родители, и особенно мать, остаются главными эмоционально близкими лицами и в этом возрасте.

Таким образом, социальные педагоги должны прилагать все усилия, чтобы семья педагогически, психологически, социально и материально развивалась правильно и гармонично.

Вопросы для самоконтроля:

- 1 Раскройте основные направления профилактики девиантного поведения.
- 2 Охарактеризуйте формы психопрофилактической работы.
- 3 Обоснуйте выбор форм и методов работы социального педагога с семьей.
- 4 Составьте план мероприятий профилактической работы с семьей.

Тема 7 Аддиктивное поведение

- 1 Общая характеристика аддиктивного поведения
- 2 Факторы аддиктивного поведения
- 3 Феномен со-зависимости
- 4 Профилактика аддиктивного поведения

7.1 Общая характеристика зависимого поведения

С давних времен различные формы зависимого поведения называли вредными или пагубными привычками, имея в виду пьянство, переедание, азартные игры и другие пристрастия. В современной медицинской литературе широко используется такой термин, как патологические привычки. Понятие зависимость также заимствовано из медицины.

В широком смысле под зависимостью понимают «стремление полагаться на кого-то или что-то в целях получения удовлетворения или адаптации».

Условно можно говорить о нормальной и чрезмерной зависимости. Все люди испытывают зависимость от таких жизненно важных объектов, как воздух, вода, еда. Большинство людей питают здоровую привязанность к родителям, друзьям, супругам... В некоторых случаях наблюдаются нарушения нормальных отношений зависимости. Например, аутические, шизоидные, антисоциальные расстройства личности возникают вследствие катастрофически недостаточной привязанности к другим людям.

Зависимое поведение, таким образом, оказывается тесно связанным как со злоупотреблением со стороны личности чем-то или кем-то, так и с нарушениями ее потребностей. В специальной литературе употребляется еще одно название рассматриваемой реальности — аддиктивное поведение.

В переводе с английского «addiction» — склонность, пагубная привычка. Если обратиться к историческим корням данного понятия, то лат. «addictus» — тот, кто связан долгами (приговорен к рабству за долги). Иначе говоря, это человек, который находится в глубокой рабской зависимости от некоей непреодолимой власти.

Зависимое (аддиктивное) поведение, как вид девиантного поведения личности, в свою очередь имеет множество подвидов, дифференцируемых преимущественно по объекту аддикции. Теоретически это могут быть любые объекты или формы активности — химическое вещество, деньги, работа, игры, физические упражнения или секс.

В реальной жизни более распространены такие объекты зависимости, как:

- 1) психоактивные вещества (легальные и нелегальные наркотики);
- 2) алкоголь (в большинстве классификаций относится к первой подгруппе);
- 3) пища;
- 4) игры;
- 5) секс;
- 6) религия и религиозные культы.

В соответствии с перечисленными объектами выделяют следующие **формы зависимого поведения:**

- химическая зависимость (курение, токсикомания, наркозависимость, лекарственная зависимость, алкогольная зависимость);
- нарушения пищевого поведения (переедание, голодание, отказ от еды);
- гэмблинг — игровая зависимость (компьютерная зависимость, азартные игры);
- сексуальные аддикции (зоофилия, фетишизм, пигмалионизм, трансвестизм, эксбиционизм, вуайеризм, некрофилия, садомазохизм);
- религиозное деструктивное поведение (религиозный фанатизм, вовлеченность в секту).

По мере изменения жизни людей появляются новые формы зависимого поведения, например, сегодня чрезвычайно быстро распространяется компьютерная зависимость. В то же время некоторые формы постепенно утрачивают ярлык девиантности. Так, гомосексуализм в современной социальной ситуации не следует относить к девиантности, хотя он остается в разряде маргинального поведения (занимающего крайнюю границу нормы и пока вызывающего неприятие людей). Нужно воздерживаться от соблазна причислять к зависимому поведению повседневные формы активности, не вызывающие реального ущерба, например, привычку пить кофе или есть сладкое.

Зависимое (аддиктивное) поведение — это одна из форм отклоняющегося поведения личности, которая связана со злоупотреблением чем-то или кем-то в целях саморегуляции или адаптации.

Степень тяжести аддиктивного поведения может быть различной — от практически нормального поведения до тяжелых форм биологической зависимости, сопровождающихся выраженной соматической и психической патологией. В связи с этим некоторые авторы различают аддиктивное поведение и просто вредные привычки, которые не достигают степени зависимости и не представляют фатальной угрозы, например переедание или курение. В свою очередь, отдельные подвиды аддиктивного поведения представляют континуумы разнообразных проявлений. Например, специалисты признают, что алкоголизм (клиническая форма алкогольной зависимости) не является монолитным, и в действительности более правильно говорить об «алкоголизмах».

Выбор личностью конкретного объекта зависимости отчасти определяется его специфическим действием на организм человека. Как правило, люди отличаются по индивидуальной предрасположенности к тем или иным объектам аддикции.

Различные формы зависимого поведения имеют тенденцию сочетаться или переходить друг в друга, что доказывает общность механизмов их функционирования. Например, курильщик с многолетним стажем, отказавшись от сигарет, может испытывать постоянное желание есть. Человек, зависимый от героина, часто пытается поддерживать ремиссию с помощью употребления более легких наркотиков или алкоголя. Следовательно, несмотря на кажущиеся внешние

различия, рассматриваемые формы поведения имеют принципиально схожие психологические механизмы.

В связи с этим выделяют **общие признаки аддиктивного поведения:**

1 Зависимое поведение личности проявляется в ее устойчивом стремлении к изменению психофизического состояния. Данное влечение переживается человеком как импульсивно-категоричное, непреодолимое, ненасыщаемое. Внешне это может выглядеть как борьба с самим собой, а чаще – как утрата самоконтроля.

2 Аддиктивное поведение появляется не вдруг, оно представляет собой непрерывный процесс формирования и развития аддикции (зависимости). Аддикция имеет начало (нередко безобидное), индивидуальное течение (с усилением зависимости) и исход. Мотивация поведения различна на различных стадиях зависимости.

Длительность и характер протекания стадий зависят от особенностей объекта (например, вида наркотического вещества) и индивидуальных особенностей аддикта (например, возраста, социальных связей, интеллекта, способности к сублимации).

3 Еще одной характерной особенностью зависимого поведения является его цикличность. Перечислим фазы одного цикла:

- наличие внутренней готовности к аддиктивному поведению;
- усиление желания и напряжения;
- ожидание и активный поиск объекта аддикции;
- получение объекта и достижение специфических переживаний;
 - расслабление;
 - фаза ремиссии (относительного покоя).

Далее цикл повторяется с индивидуальной частотой и выраженностью. Например, для одного аддикта цикл может продолжаться месяц, для другого — один день.

4 Зависимое поведение не обязательно приводит к заболеванию или смерти (как, например, в случаях алкоголизма или наркомании), но закономерно вызывает личностные изменения и социальную дезадаптацию.

Ц.П. Короленко и Т.А. Донских указывают на типичные социально-психологические изменения, сопровождающие формирование аддикции. Первостепенное значение имеет формирование аддиктивной установки — совокупности когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей, вызывающих аддиктивное отношение к жизни.

Аддиктивная установка выражается в появлении сверхценного эмоционального отношения к объекту аддикции (например, в беспокойстве о том, чтобы был постоянный запас сигарет, наркотика). Мысли и разговоры об объекте начинают преобладать. Усиливается механизм рационализации — интеллектуального оправдания аддикции («все курят», «без алкоголя нельзя снять стресс», «кто пьет, того болезни не берут»). При этом формируется так называемое магическое мышление (в виде фантазий о собственном могуществе или всемогуществе наркотика) и «мышление по желанию», вследствие чего снижается критичность к негативным последствиям аддиктивного поведения и аддиктивному окружению («все нормально»; «я могу себя контролировать»; «все наркоманы —

хорошие люди»).

Параллельно развивается недоверие ко всем «другим», в том числе специалистам, пытающимся оказать аддикту медико-социальную помощь («они не могут меня понять, потому что сами не знают, что это такое»). Аддиктивная установка неизбежно приводит к тому, что объект зависимости становится целью существования, а употребление — образом жизни.

Одним из самых негативных проявлений аддиктивной установки является **анозогнозия** — отрицание болезни или ее тяжести. Нежелание аддикта признавать свою зависимость осложняет его взаимоотношения с окружающими и существенно затрудняет оказание помощи, а в ряде случаев делает зависимость непреодолимой.

Таким образом, зависимое (аддиктивное) поведение это аутодеструктивное поведение, связанное с зависимостью от употребления какого-либо вещества (или от специфической активности) в целях изменения психического состояния. Субъективно оно переживается как невозможность жить без объекта аддикции, как непреодолимое влечение к нему. Это поведение носит выраженный аутодеструктивный характер, поскольку неизбежно разрушает организм и личность.

7.2 Факторы аддиктивного (зависимого) поведения личности

Зависимое поведение признается многофакторным явлением. Современное состояние науки позволяет говорить о **следующих условиях и причинах (факторах) аддиктивного поведения.**

К внешне социальным факторам, способствующим формированию зависимого поведения, можно отнести **технический прогресс** в области пищевой промышленности или фармацевтической индустрии, выбрасывающих на рынок все новые и новые товары — потенциальные объекты зависимости. К этой же группе факторов относится деятельность наркоторговцев, активно вовлекающих молодежь в потребление химических веществ.

Для некоторых социальных групп зависимое поведение является проявлением групповой динамики. Например, на фоне выраженной тенденции группирования подростков психоактивные вещества выступают в роли «пропуска» в подростковую субкультуру. **Субкультура** может выступать в самых разнообразных формах: подростковая группа, неформальное объединение, сексуальное меньшинство или просто мужская компания. В любом случае ее влияние на личность, идентифицирующую себя «со своими», чрезвычайно велико. Очевидно, что в подростковом и юношеском возрасте влияние субкультуры максимально. На наш взгляд, это один из наиболее значимых социальных факторов зависимого поведения личности.

Как правило, ведущая роль в происхождении аддиктивного поведения приписывается **семье**. В ходе многочисленных исследований была выявлена связь между поведением родителей и последующим зависимым поведением детей. Работы А. Фрейда, Д. Винникота, М. Балинта, М. Кляйн, Б. Спока, М.

Маллер, Р.Спиц убедительно свидетельствуют о том, что развитию ребенка вредит неспособность матери понимать и удовлетворять его базовые потребности.

Ведущая роль в формировании зависимости, по мнению ряда авторов, принадлежит **младенческой травме** (в форме мучительных переживаний в первые два года жизни). Травма может быть связана с физической болезнью, с утратой матери или ее неспособностью удовлетворять потребности ребенка, с несовместимостью темпераментов матери и ребенка, чрезмерной врожденной возбудимостью малыша, наконец, с какими-то действиями родителей. Родители, как правило, не знают о своем психотравмирующем воздействии на младенца, когда, например, из лучших побуждений или по рекомендациям докторов стараются приучить его к жесткому режиму питания, запрещают себе «баловать» ребенка или даже упорно пытаются сломить его упрямый нрав. Переживая дистресс, в котором малыш не в состоянии помочь себе, он попросту засыпает. Позднее травму можно обнаружить по страху перед любыми аффектами, неспособности их переносить, ощущению «небезопасности» и ожиданию неприятностей. Эта особенность зависимых людей обозначается как низкая аффективная толерантность. Такие люди не умеют заботиться о себе и нуждаются в ком-то (чем-то), кто помог бы им справиться со своими переживаниями. Вместе с тем они испытывают глубокое недоверие к людям. В этом случае неживой объект вполне может заменить человеческие отношения. Таким образом, люди, пережившие психические травмы в раннем детстве, имеют существенно больший риск стать зависимыми.

Серьезной проблемой семей зависимых личностей могут быть эмоциональные расстройства у самих родителей, которые, как правило, сопровождаются **алекситимией** — неспособностью родителей выражать в словах свои чувства (понимать их, обозначать и проговаривать). Ребенок не только «заражается» в семье негативными чувствами, он обучается у родителей замалчивать свои переживания, подавлять их и даже отрицать само их существование.

Семья играет существенную роль не только в происхождении, но и в поддержании зависимого поведения. Родственники сами могут иметь различные психологические проблемы, в силу чего они нередко провоцируют «срыв» аддикта, хотя и реально страдают от него. В то же время наблюдения говорят о том, что в одной и той же семье дети могут демонстрировать различное поведение. Более того, даже в семьях, где родители страдают алкоголизмом, у ребенка не обязательно формируется зависимое поведение. Очевидно, что не менее важную роль играют индивидуальные особенности конкретной личности.

В рамках **индивидуальных различий**, прежде всего, следует отметить половую избирательность зависимого поведения. Например, пищевая аддикция более характерна для женщин, в то время как гэмблинг чаще встречается у представителей мужского пола. В ряде случаев можно говорить также о действии возрастного фактора. Так, если наркоманией страдают преимущественно лица от 14 до 25 лет, то алкоголизм в целом характерен для более старшего возраста.

Психофизиологические особенности человека выступают в роли фактора, определяющего индивидуальное своеобразие аддиктивного поведения. Они могут существенно влиять на выбор объекта зависимости, на темпы ее формирования, степень выраженности и возможность преодоления.

Предметом многочисленных дискуссий является вопрос о существовании **наследственной предрасположенности** к некоторым формам зависимости. Наиболее распространена точка зрения, что дети алкоголиков с большой вероятностью наследуют эту проблему. Однако гипотеза наследственной предрасположенности к зависимому поведению не объясняет ряд фактов. Например, современные подростки употребляют наркотики независимо от склонности их родителей употреблять алкоголь. Зависимое поведение может формироваться в любой семье. На его формирование влияет множество семейных факторов. В связи с этим целесообразно говорить не о наследственной, а о семейной предрасположенности к зависимому поведению.

Другим важным индивидуальным фактором, влияющим на поведение личности, может выступать **стрессоустойчивость**. В последние годы за рубежом и в России развивается взгляд на аддиктивное поведение, как на следствие сниженной способности личности справляться со стрессом. Предполагается, что аддиктивное поведение возникает при нарушении копинг-функции — механизмов совладания со стрессом. Исследования свидетельствуют о различиях в копинг-поведении здоровых и зависимых людей. Например, наркозависимые подростки демонстрируют такие характерные реакции на стресс, как уход от решения проблем, отрицание, изоляция.

Склонность к зависимости в целом является универсальной особенностью человека. При определенных условиях некоторые нейтральные объекты превращаются в жизненно важные для личности, а потребность в них усиливается до неконтролируемой.

7.3 Феномен со-зависимости

В случае длительного сохранения аддиктивного поведения у кого-либо из членов семьи у родственников аддикта могут появляться серьезные проблемы и развиваться состояние со-зависимости.

Под **со-зависимостью** понимают негативные изменения в личности и поведении родственников вследствие зависимого поведения кого-либо из членов семьи. Имеются в виду такие взаимоотношения между зависимым членом семьи и родственниками (чаще — родителями), которые вызывают выраженные травматические изменения в психологическом состоянии последних. Это в свою очередь препятствует не только эффективному разрешению конфликтной ситуации в семье, но и самому процессу преодоления зависимости. Со-зависимость поддерживает зависимость. Со-зависимость — это замкнутый круг семейных психологических проблем.

Сталкиваясь с проблемой зависимости, семья выстраивает самые разнообразные защитные системы, среди которых можно назвать семейные мифы, проекцию, отрицание проблемы, замалчивание проблемы, усиливающуюся изоляцию и др. Сами того не осознавая, родственники

подталкивают аддикта к срывам. В период «неупотребления» в семье постепенно нарастают напряжение, тревога, усиливаются придирки и подозрения. Наконец, напряжение становится таким высоким, что кто-то не выдерживает — провоцирует конфликт, означающий срыв. Все повторяется сначала.

В семье с со-зависимостью всегда нарушено распределение ролей и ответственности. Аддикт очень редко берет ответственность за свои поступки на себя. Он стремится свалить всю вину за происходящее на других. В конце концов, родственники принимают на себя всю ответственность за жизнь аддикта, оставляя ему лишь одно — аддикцию.

В рамках отношений со-зависимости возможна ситуация негласного **«взаимного договора»** — «я закрываю глаза на твое употребление, а взамен ты делаешь то-то и то-то». Таким образом, жена может поддерживать алкогольно-зависимое поведение мужа, если всякий раз что-то получает за свою лояльность, например подарки или деньги. Возможны и отношения по типу **«параллельного существования»**. Члены семьи и аддикт делают вид, что каждый живет своей жизнью и в проблемы друг друга абсолютно не вмешиваются. Такие отношения возможны в дистанцированных семьях, в которых четко соблюдаются условия отдельного, автономного проживания. Члены семьи живут как в общежитии. У них существует только одна общая задача — не выносить сор из избы.

Независимо от типа отношений неизбежно ухудшается самочувствие членов со-зависимой семьи. **Члены семьи подвергаются следующим изменениям:**

- собственное Я теряется, происходит фиксация на употреблении;
- поведение аддикта фактически полностью определяет эмоциональное состояние других членов семьи;
- преобладают аффекты ярости, вины, отчаяния;
- резко падает самооценка и самоуважение;
- усиливаются лже-роли: жертвы («за что мне такие мучения»), спасателя («я спасу его, чего бы мне это ни стоило»);
- испытывается состояние эмоционального оупения и апатии; наступает изоляция;
- на фоне хронического стресса неуклонно ухудшается здоровье: обостряются соматические болезни, развивается депрессия и др.

Депрессия опасна не только тем, что она снижает работоспособность и ухудшает самочувствие. Депрессия может вызвать суицидальное поведение. Таким образом, проблема зависимого поведения расширяется до семейного расстройства.

7.4 Профилактика аддиктивного поведения

Особенности вмешательства в аутодеструктивное поведение зависят от вида аддикции и степени зависимости.

Оценивая опыт различных стран, можно выделить **три глобальные социальные стратегии воздействия на личность с зависимым**

поведением:

- 1) репрессивная политика (борьбы общества с отдельными его членами);
- 2) политика минимизации риска (снижения вреда) — прагматический подход;
- 3) политика ресоциализации (социально-психологической реабилитации).

1 Сущность **репрессивной политики** состоит в жестком подходе. Например, наркотики запрещаются государством, а все действия, связанные с ними, преследуются по закону. Так, в США за хранение героина или кокаина сажают в тюрьму на срок от 5 до 40 лет. В Китае или Сингапуре за подобные действия наказывают смертью. Аналогичная жесткая социальная политика по отношению к наркотикам действует в большинстве стран. В некоторых государствах запрещается алкоголь вплоть до введения «сухого закона».

Вводя карательные меры, государство рассчитывает контролировать уровень употребления психоактивных веществ. Однако алкоголизм и наркомания сохраняются, а потребители кроме одной проблемы — химической зависимости — автоматически приобретают вторую — делинквентность, поскольку употребление означает преступление. Кроме того, для мафии выгоден всеобщий запрет на наркотики, поскольку он стимулирует интерес к ним и рост цен на нелегальную наркопродукцию.

2 Либеральная политика снижения вреда менее распространена.

Концепция снижения вреда исходит из того, что наркотики употреблялись, употребляются, и будут употребляться, а потребители наркотиков — часть общества, даже если общество и не хочет об этом знать. Эта концепция становится все более популярной в мире, а в Нидерландах и Австралии реализуется официально. В основе лежит вера в то, что после определенного периода времени, чаще всего около 10 лет употребления, у человека появляется желание либо прекратить употребление, либо стабилизировать и контролировать его. С другой стороны, констатируется факт, что определенная часть людей никогда не бросит наркотики.

Таким образом, главная политическая цель самодеятельных организаций — это **декриминализация и нормализация употребления наркотиков**. Это означает, что в дополнение к стратегиям разработки адекватных и доступных программ по борьбе с потреблением наркотиков должны быть выработаны стратегии, направленные против нынешней политики криминализации наркозависимых. Репрессивная политика к потреблению наркотиков считается ответственной за возникновение того явления, которое называется «проблемой наркотиков».

Аутрич-работа («вовне») — **донесение профилактической информации до закрытых социальных групп** (потребителей наркотиков, гомосексуалов, проституток) в местах, привычных для них.

Цели аутрич-работы:

- информирование о риске распространения ВИЧ, вирусных гепатитах, венерических заболеваниях среди ПИН (потребителей инъекционных

наркотиков);

- снижение уровня повторного использования инъекционного инструментария;
- информация о рисках, связанных с употреблением наркотиков (закон, оказание первой помощи в опасных случаях);
- влияние на изменение рискованного поведения, связанного с приемом наркотиков и сексом (обучение менее опасным способам употребления наркотиков);
- привлечение ПИН к контактам с медицинскими и социальными службами;
- содействие социальной адаптации и трудоустройству;
- вовлечение активных потребителей в работу по снижению вреда в качестве волонтеров;
- оказание психологической поддержки;
- обратная связь (донесение информации о проблемах ПИН до медицинских работников, а также специалистов, от которых зависят государственные решения).

Программы снижения вреда не получили признания на правительственном уровне, и их работа зачастую затруднена из-за отсутствия законодательной базы и федеральной финансовой поддержки. Также не известно о существовании на территории нашей страны групп потребителей наркотиков, готовых отстаивать свои гражданские права.

При существующем отношении общества к потребителям наркотиков процесс изменения поведения для них становится очень сложным. Разорвать порочный круг в одиночку очень сложно. Общество пока мало помогает человеку, попавшему под власть химической зависимости. Реально наркозависимому помогают специалисты. Они оказывают помощь, понимая и поддерживая людей в их стремлении к позитивным изменениям. Специалисты оказывают помощь обычно в рамках социально-психологической реабилитации.

3 Политика ресоциализации (социально-психологической реабилитации) предполагает комплексную программу по восстановлению жизненных функций индивида, дезадаптированного вследствие зависимого поведения. Реабилитационная программа включает мероприятия на нескольких уровнях: *правовая защита* и *социальная поддержка* (включение в социальную группу, юридическая защита, трудоустройство, решение жилищной проблемы); *психологическая реабилитация* (психологическая поддержка ремиссии, расширение личностных ресурсов); *медицинская помощь* (снятие абстинентного синдрома, противорецидивная терапия, лечение сопутствующих соматических и нервно-психических расстройств).

Психологическая помощь является обязательной во всех случаях. При относительно менее опасных формах (курение, азартные игры, пищевая зависимость) или начальных стадиях зависимости широко применяются различные виды *консультирования* и *психотерапии*. Особенно хорошо зарекомендовали себя *когнитивно-поведенческая индивидуальная (краткосрочная)* и *личностно-ре-конструктивная групповая психотерапии*. По

сути, приближаются к последней занятию в общественных группах и организациях (анонимные алкоголики, анонимные наркоманы, религиозные организации).

В наиболее общем виде можно говорить о следующей **схеме комплексной реабилитации алкоголизма и наркомании**.

1 Первоначально проводится **консультирование или психотерапия с целью принятия решения о лечении** (осознание болезни, ощущение невозможности так дальше жить, повышение готовности лечиться), выбор наиболее адекватной формы лечения. Этап может быть длительным. Нередко зависимые соглашаются на лечение только в ситуации катастрофы: известии о неизлечимом заболевании, угрозе судимости, реальной угрозе жизни со стороны делинквентного окружения, переживании состояния клинической смерти.

2 После принятия решения о лечении целесообразно проведение **детоксикации — освобождения организма от токсических веществ**.

3 На следующем этапе комплексной реабилитации реализуется **программа сопровождения ремиссии — поддержания трезвости**. Мировой опыт свидетельствует о целесообразности проведения данной работы в течение 12 — 24 мес. Обеспечение ремиссии может включать:

- медико-психиатрическую помощь, например назначение антидепрессантов;
- медико-наркологическую, например противорецидивная терапия или «химическая защита» в форме введения препаратов, дающих реакцию на алкоголь или блокирующих состояние наркотического опьянения.

Психологическая помощь в поддержании ремиссии также может осуществляться в различных направлениях и формах:

- психологическое консультирование зависимого и членов его семьи;
- индивидуальная и групповая психотерапия, ориентированная на позитивные личностные изменения, и, прежде всего формирование установки на трезвость;
- специальные линии телефона доверия и др.

Практика показывает, что эффективность помощи существенно возрастает в условиях специализированных центров. Специалисты называют **четыре основных условия успешного лечения зависимости**:

- замена химической зависимости на другую (от человека, группы АА, религиозной организации);
- адекватное лечение других психиатрических расстройств, включая соответствующие психотропные препараты или психотерапию;
- поддержка воздержания (например, контроль-тесты, заменители наркотиков, группы самопомощи) в процессе психологического взросления;
- личностный рост и структуральные изменения с помощью психотерапии и др.

По мере уменьшения физической зависимости возрастает роль социальной помощи.

В настоящее время социально-психологическая реабилитация признается наиболее адекватной формой оказания помощи зависимым подросткам. Семья должна убедить подростка в необходимости получения социальной помощи.

Вместе с подростком или консультантом-психологом семья может выбрать наиболее адекватную для нее и подростка форму социально-психоло-

гической реабилитации:

1 **Группы самопомощи** «Анонимные наркоманы», «Анонимные алкоголики», действующие в соответствии с программой «12 шагов».

Эта форма социально-психологической помощи получила особенно широкое распространение. Главная задача анонимных алкоголиков (наркоманов) — оставаться трезвыми и помогать другим достигать трезвости. При поддержке группы участники программы имеют возможность осознать каждый шаг и пройти его в индивидуальном темпе. Кроме такого эмоционального, близкого к религиозному, воздействия, в практике работы АА широко используются прямые советы, рекомендации, усложняющиеся по мере увеличения продолжительности участия больных в работе общества. Например, на первых порах эти советы направлены на прекращение пьянства или предупреждение срыва: «Не допускай первой выпивки». Программа дает реальный шанс человеку, ставшему жертвой своей зависимости и желающему от нее избавиться.

Недостаток этой программы — жизнь в привычной среде.

2 **Центры социально-психологической реабилитации**, в которых наряду со специалистами работают бывшие наркозависимые. Центры работают по различным программам: Минессотская модель, Дей-топ Интернейшенл, духовное возрождение, «шоковая терапия», модель саморегуляции. (Недостаток — краткосрочность пребывания, до 2 месяцев, с последующим возвращением в прежнюю среду, но с периодическим посещением групп поддержки.)

3 **Трудовые коммуны и лагеря** с длительным проживанием. (Недостаток — достаточно жесткие условия жизни, а следовательно, и большой процент уходов из коммуны.)

4 **Овоцерковление** — обращение в веру, служение церкви, поселение в монастыре на ограниченный или длительный срок. (Ограничение — личное принятие веры.)

Семья не только должна выбрать форму реабилитации, но и получить на месте исчерпывающую информацию о целях реабилитации и используемых методах. Независимо от того, остается подросток в семье или помещается в реабилитационный центр, члены семьи параллельно должны получать помощь.

С этой целью проводится **работа с родителями в следующих формах:**

- периодическое консультирование семьи (родителей) зависимого подростка специалистами (наркологами, семейными психологами, психотерапевтами);
- организация и проведение групповой тренинговой работы с родителями (например, «Тренинг родительской успешности», «Тренинг эффективного взаимодействия с зависимым подростком»);
- организация групп самопомощи (например, «Матери против наркотиков»).

В работе с подростками с начальными проявлениями аддиктивного поведения хорошо зарекомендовала себя *групповая психотерапия* (когнитивно-поведенческой ориентации) и *тренинговая работа*, решающая одновременно профилактические и коррекционные задачи.

Некоторые виды аддиктивного поведения требуют преимущественно психотерапевтического вмешательства в сочетании со специальной медицинской помощью. Это, например, пищевые нарушения или сексуальные аддикции.

В целом успешность психолого-социальной помощи личности с зависимым поведением определяется преимущественно степенью ее готовности к сотрудничеству. Поэтому в самом начале совместной работы специалист должен уделить особое время и внимание достижению контакта или рабочего альянса. Эта задача может быть реализована уже при первой встрече, но чаще требуется гораздо больше времени, особенно в случае химической зависимости с выраженными личностными изменениями.

Для достижения контакта используются различные приемы. Прежде всего, это эмпатическое слушание, принятие и поддержка клиента. Также эффективны: проговаривание чувств клиента; формулирование мотивации обращения; выяснение ожиданий и опасений клиента по поводу психологического вмешательства.

Для достижения отношений сотрудничества принципиально важно *разделять ответственность за результаты работы*. Для этого совместно ставят задачи, оценивают вклад каждого, составляют примерный план работы, определяют сроки и условия работы, т. е. заключают терапевтический контракт. В работе следует опираться на личностные ресурсы (а не только проблемы и дефициты); обсуждать сопротивления клиента психологическому воздействию и изменениям; моделировать будущее клиента при сохранении аддиктивного поведения и без него.

Социальная профилактика – это методологический инструмент, дающий необходимые знания, на основе которых разрабатываются различные социальные прогнозы и проекты, изучается общественное мнение и морально-психологический климат в обществе.

В педагогическом словаре социальной работы понятие «социальная профилактика» определяется как комплексный процесс исследования социального явления с целью выявления, распознавания и изучения причинно-следственных связей и отношений, характеризующих его состояние и тенденции дальнейшего развития.

Социальная профилактика ведется поэтапно. Такими этапами являются:

- предварительное ознакомление с объектом, которое предполагает получение достоверного представления о предмете изучения, определение его сильных и слабых сторон, возможных направлений изменения и совершенствования;

- проведение общей профилактики, то есть постановка задач, выделение состава диагностируемых ситуаций, определение эталонных (нормативных) параметров ситуаций, выбор методов диагностирования;

- проведение специальной профилактики по каждой из взятых для углубленного исследования проблем, измерение и анализ всех необходимых показателей;

- построение выводов, на основе которых делается заключение.

К основным принципам социальной профилактики относятся:

- объективность (заключается в непредвзятом рассмотрении социального объекта, исключая любые искажения действительности в чьих-либо интересах, ибо только беспристрастное заключение и сделанные по нему выводы имеют реальную научную и практическую значимость);

- причинность (обусловлена универсальной связью и взаимодействием

всех явлений и процессов в реальном мире, что позволяет в процессе исследования не ограничиваться описанием отдельных фактов или явлений, а выяснить закономерности их возникновения и функционирования);

- комплексный подход в изучении социальных проблем (объясняется тем, что социальная сфера представляет собой сложное переплетение множества прямых и опосредованных человеческих поступков, отношений, действий в самых различных проявлениях, и выделение отдельных возможно лишь условно, для накопления каких-либо конкретных данных. При диагностике эти конкретные данные всегда нужно увязывать со всем комплексом проблем);

- научная обоснованность и подтверждаемость (особенно важны, так как за каждым решением, принятым на основе социального диагноза, стоит жизнь конкретных людей, их судьбы).

Говоря о профилактике зависимого поведения несовершеннолетних, подчеркнем, что это комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих приобщение к употреблению ПАВ, вызывающих состояние зависимости, содействие здоровью и здоровому поведению ребенка.

Социальная профилактика зависимого поведения предполагает комплекс мероприятий, направленных на оздоровление и преобразование социальной среды с целью усиления факторов защиты и минимизации факторов риска зависимого поведения, а также на облегчение доступа к получению необходимой социальной помощи и поддержки. К методам социальной профилактики зависимого поведения относят:

- информирование (привлечение внимания к проблеме),
- социальное проектирование,
- организация досуга,
- создание сетей социальной поддержки,
- социальное посредничество,
- социальное сопровождение.

Под медицинской профилактикой зависимого поведения понимают меры, направленные на раннее выявление лиц, допускающих немедицинское употребление ПАВ, а также своевременное выявление психических состояний, способствующих формированию зависимого поведения.

В качестве методов медицинской профилактики используют:

- медицинские осмотры,
- лечение сопутствующих заболеваний.

Очень важна психологическая профилактика зависимого поведения несовершеннолетних – комплекс мер, направленных на коррекцию психологических особенностей детей и подростков, повышающих риск их вовлечения в систематическое употребление ПАВ.

Методами психологической профилактики являются:

- индивидуальное и семейное психологическое консультирование,
- групповые формы психологической работы, в частности, психологический тренинг.

Особое внимание следует обратить и на педагогическую профилактику – это мероприятия, направленные на формирование у адресных групп

профилактики представлений и норм поведения, снижающих риск приобщения к ПАВ.

В данном случае действенными методами становятся:

- беседы,
- лекции,
- дискуссии,
- диспуты,
- ролевые игры,
- проектная деятельность и др.

Таким образом, существуют различные направления и методы в работе по профилактике зависимого поведения у несовершеннолетних, которые должны проводиться в каждом образовательном учреждении.

Вопросы для самоконтроля:

- 1 Раскройте факторы зависимого поведения личности.
- 2 Чем характеризуется феномен со-зависимости?
- 3 Раскройте признаки аддиктивного поведения.
- 4 Назовите формы зависимого поведения.
- 5 Составьте план профилактических мероприятий зависимого поведения подростков.

Тема 8 АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

- 1 Основные положения
- 2 Условия формирования агрессивного поведения личности
- 3 Профилактика агрессивного поведения

8.1 Основные положения

Вся история человечества убедительно доказывает, что агрессия является неотъемлемой частью жизни личности и общества.

В переводе с латинского языка «агрессия» означает «нападение». В настоящее время термин «агрессия» употребляется чрезвычайно широко. Данный феномен связывают и с негативными эмоциями (например, гневом), и с негативными мотивами (например, стремлением навредить), а также с негативными установками (например, расовыми предубеждениями) и разрушительными действиями.

В психологии **под агрессией понимают** тенденцию (стремление), проявляющуюся в реальном поведении или фантазировании, с целью подчинить себе других либо доминировать над ними. По сути, агрессия может быть как позитивной, служащей жизненным интересам и выживанию, так и негативной, ориентированной на удовлетворение агрессивного влечения

самого по себе.

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.

А. Бандура и Р. Уолтерс называют ее *асоциальной агрессией* и связывают с действиями социально-деструктивного характера, в результате которых может быть нанесен ущерб другой личности или имуществу, причем эти акты не обязательно должны быть наказуемы по закону.

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, иронии, спортивных состязаниях и т.д.

Наиболее же привычными проявлениями агрессии считаются конфликтность, злословие, давление, принуждение, негативное оценивание, угрозы или применение физической силы. Скрытые формы агрессии выражаются в уходе от контактов, бездействии с целью навредить кому-то, причинении вреда себе и самоубийстве.

Внутренними репрезентациями агрессии могут быть идеи, фантазии и аффекты. Например, человек может вынашивать идею насилия над кем-то, он может расправляться с обидчиком лишь в своих фантазиях или испытывать сильный аффект.

Агрессивное влечение может проявляться через различные **агрессивные аффекты**, такие как раздражение, зависть, отвращение, злость, нетерпимость, неистовство, ярость, бешенство и ненависть.

Агрессивное поведение может иметь различные 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).

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).

Агрессивно-асоциальное поведение непременно включает *насилие* — 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 (предрассудки, мифы, убеждения).

Любое общество вынуждено принимать специальные меры по недопущению насилия. Наиболее эффективными из них следует признать национальные традиции и групповые ритуалы (игры, праздники, обряды), позволяющие конкретной личности интегрировать свой агрессивный потенциал и выражать его социально-приемлемыми способами. Огромное значение также имеет присутствие в обществе достаточного количества положительных примеров.

8.2 Условия формирования агрессивного поведения личности

В появлении агрессивного поведения участвуют многие факторы, в том числе возраст, индивидуальные особенности, внешние физические и социальные условия. Например, потенцировать агрессивность вполне могут такие внешние обстоятельства, как шум, жара, теснота, экологические проблемы, метеоусловия и т.п. Но решающую роль в формировании агрессивного поведения личности, по мнению большинства исследователей данного вопроса, играет ее непосредственное социальное окружение.

Ведущие факторы, вызывающие или поддерживающие агрессивное поведение личности:

Характер агрессивного поведения во многом определяется **возрастными особенностями человека**. Каждый возрастной этап имеет специфическую ситуацию развития и выдвигает определенные требования к личности. Адаптация к возрастным требованиям нередко сопровождается различными проявлениями агрессивного поведения. **В самом раннем возрасте** дети демонстрируют агрессию: если часто, громко и требовательно плачут; если у них отсутствует улыбка; если они не вступают в контакт. Психоаналитические исследования свидетельствуют об огромном количестве гнева, переживаемом младенцами, особенно в ситуациях, когда их потребности недостаточно учитываются. Также хорошо известен тот факт, что маленькие дети, желая сохранить материнскую любовь, склонны проявлять жестокость по отношению к новорожденным брату или сестре.

Адаптируясь к требованиям детского сада, малыши могут обзывать, щипаться, плевать, драться, кусаться и даже поглощать несъедобное.

Пассивным проявлением агрессии в этом возрасте считается негативизм, упрямство, отказы (говорить, есть), кусание ногтей (губ). Следует заметить, что поведение ребенка дошкольного возраста дома существенно зависит от эмоционального климата в семье, а детская группа, в свою очередь, становится зеркальным отражением внутреннего состояния воспитателя. Если те или другие проявляют, даже просто испытывают агрессию, дети с большой вероятностью будут ее воспроизводить.

В целом *детская агрессивность* является обратной стороной незащищенности. Если ребенок чувствует себя незащищенным (например, когда его потребности в безопасности и любви не получают удовлетворения), в его душе рождаются многочисленные страхи. Стремясь справиться со своими страхами, ребенок прибегает к защитно-агрессивному поведению. Другим возможным способом преодоления страха может стать направление агрессии на самого себя. Аутоагрессия может проявляться по-разному, например в саморазрушительных фантазиях, в робости или идеях самонаказания.

В младшем школьном возрасте агрессия чаще проявляется по отношению к более слабым («выбранной жертве») ученикам в форме насмешек, давления, ругательств, драк. Проявление агрессивного поведения школьников друг к другу в ряде случаев становится серьезной проблемой. Резко негативная реакция учителей и родителей на подобное поведение зачастую не только не уменьшает агрессивность детей, но, напротив, усиливает ее, поскольку служит косвенным доказательством силы и независимости последних. Тем не менее, именно учитель, его авторитет и умение открыто выражать свое отношение к агрессивному поведению побуждает детей выбирать социально одобряемые формы поведения.

Специфической особенностью агрессивного поведения **в подростковом возрасте** является его зависимость от группы сверстников на фоне крушения авторитета взрослых. В данном возрасте быть агрессивным часто означает «казаться или быть сильным». Любая подростковая группа имеет свои ритуалы и мифы, поддерживаемые лидером. Например, широко распространены ритуалы посвящения в члены группы (или испытания новичков). Ритуалы усиливают чувство принадлежности к группе и дают подросткам ощущение безопасности, а мифы становятся идейной основой ее жизнедеятельности. Мифы широко используются группой для оправдания ее внутригрупповой и внешней агрессии. Насилие, «одухотворенное» групповым мифом, переживается подростками как утверждение своей силы, как героизм и преданность группе. В то же время в отдельных случаях инициаторами агрессивного поведения могут быть отдельные подростки-аутсайдеры, дезадаптированные в силу различных причин и предпринимающие попытки самоутвердиться с помощью агрессии.

Можно говорить о двух видах агрессии: доброкачественно-адаптивной и деструктивно-дезадаптивной. В целом для развития личности ребенка и подростка опасны не столько сами агрессивные проявления, сколько их результат и неправильная реакция окружающих. В случае, когда насилие дает внимание, власть, признание, деньги, другие привилегии, у детей и подростков с большой вероятностью формируется поведение, основанное на

культе силы, которое может составлять основу социального функционирования и взрослых людей (например, в криминальных группировках). Стремление окружающих подавить агрессию силой нередко приводит к эффекту, противоположному ожидаемому.

У взрослых людей проявления агрессивного поведения более разнообразны, поскольку определяются преимущественно их индивидуальными особенностями. В качестве индивидуально-личностных характеристик, потенцирующих агрессивное поведение, обычно рассматривают такие черты, как боязнь общественного неодобрения, раздражительность, подозрительность, предрассудки (например, национальные), а также склонность испытывать чувство стыда вместо вины. Важную роль в поддержании склонности к насилию может играть убежденность человека в том, что он является единовластным хозяином своей судьбы (а иногда и судеб других людей), а также его положительное отношение к агрессии (как к полезному или нормальному явлению).

Другой особенностью, влияющей на агрессивное поведение личности, является ее способность переносить **фрустрацию**. Как известно, под фрустрацией понимают состояние, вызванное препятствием на пути удовлетворения потребности или достижения цели. Некоторые авторы рассматривают фрустрацию как одну из ведущих причин агрессивного поведения. В целом фрустрация — весьма распространенное явление, и люди существенно различаются по способности справляться с ней. Если же агрессивное поведение успешно способствует устранению фрустрации, то оно с большой вероятностью усиливается в соответствии с законами научения. К тому же проблемы могут возникать в том случае, если человек имеет повышенную чувствительность к фрустрации, а также, если у него не выработаны социально приемлемые способы преодоления фрустрации.

Если оценивать влияние другого — *полового (гендерного) фактора*, — то мужчины (мальчики) демонстрируют более высокие уровни прямой и физической агрессии, а женщины (девочки) — косвенной и вербальной. В целом мужскому полу приписывается большая склонность к физическому насилию, в то время как женщины чаще и успешнее прибегают к его психологическому варианту.

При всей важности возрастного, гендерного и индивидуального факторов, ведущее значение в формировании агрессивного поведения, по мнению большинства исследователей, имеют социальные условия развития личности.

Одним из наиболее дискутируемых вопросов можно считать *влияние средств массовой информации* на агрессивное поведение личности. Сторонники негативного влияния СМИ исходят из того факта, что люди учатся вести себя агрессивно, прежде всего, наблюдая за чужой агрессией.

В то время как влияние средств массовой информации на поведение личности остается не вполне понятным, *семья* в настоящее время признается основным социальным источником формирования агрессивного поведения. Психологическое или физическое насилие отнюдь не редкость для многих семей. Формы проявления агрессии в семье разнообразны. Это могут быть

прямое физическое или сексуальное насилие, холодность, оскорбления, негативные оценки, подавление личности, эмоциональное неприятие ребенка. Члены семьи могут демонстрировать агрессивное поведение сами или могут подкреплять нежелательные действия ребенка, например, выражая гордость его победой в драке.

На становление агрессивного поведения ребенка влияют различные **семейные факторы**, например низкая степень сплоченности семьи, конфликтность, недостаточная близость между родителями и ребенком, неблагоприятные взаимоотношения между детьми, неадекватный стиль семейного воспитания. Например, родители, применяющие крайне суровые наказания, использующие чрезмерный контроль (гиперопека) или, напротив, не контролирующие занятия своих детей (гипоопека), чаще сталкиваются с агрессией и непослушанием своих детей. Также существует мнение, что выраженное негативное влияние на ребенка оказывает агрессия отца по отношению к матери (физическое насилие или явное моральное унижение).

Изучая связь между социализацией подростков и их семейными условиями, А. Бандура и Р. Уолтерс выделили **три основные особенности, определяющие поведение ребенка**: *его готовность устанавливать зависимые (интимно-личностные) отношения, степень развития совести, силу мотивации к агрессии*. По мнению авторов, семья должна создать минимальные условия эффективной социализации. Первым важным условием является стимулирование мотивации привязанности, посредством которой ребенок научается желать интереса, внимания и одобрения окружающих. Второй необходимой предпосылкой исследователи называют «давление социализации» в форме последовательных требований и ограничений (при условии, что родители сами разделяют социальные нормы). Напротив, враждебные формы поведения закладываются в семье в результате фрустрации потребности в родительской любви, постоянного применения наказания (его преобладания над методами поощрения желательного поведения), несогласованности требований со стороны родителей, демонстрации агрессии самими родителями.

Еще одним доказательством в пользу гипотезы о ведущей роли семьи в происхождении агрессивного поведения является известное обстоятельство, что у детей, воспитывающихся в детских учреждениях, также доминируют нарушения, связанные с агрессивностью (в отличие от усыновленных детей). В то же время не все дети, лишенные необходимой родительской заботы, становятся агрессивными. Другим следствием семейной депривации может быть замкнутость, сверхзависимость, излишняя готовность к подчинению или глубокая тревожность.

Таким образом, при неблагоприятном воздействии внутренних и внешних факторов агрессивное влечение действительно приобретает формы агрессивности и устойчивого разрушительного поведения вплоть до общественно опасных форм. Но агрессия не обязательно должна приводить к отрицательным последствиям. Например, она может не только смещаться на все новые и новые объекты, но и замещаться (сублимироваться) в различных формах деятельности — профессиональной деятельности, учебе, спорте,

лидерстве и т.д. В норме агрессия носит оборонительный характер и служит выживанию. Она также выступает источником активности индивида, его творческого потенциала и стремления к достижениям. Личность может и должна уметь распознавать различные проявления агрессии, выражать агрессию в социально приемлемых формах.

8.3 Профилактика агрессивного поведения

Прогрессирующая тенденция проявлений агрессивного поведения ставит в качестве одной из основных задач необходимость концентрации усилий, направленных не только на борьбу и последствиями агрессивного поведения но, главным образом, на его предупреждение, то есть устранение коренных причин и условий, прямо или опосредованно оказывающих отрицательное воздействие на поступки и действия человека.

При этом, как показывает практика, социальная значимость профилактических мероприятий становится эффективнее, если они научно обоснованы, исходят из всестороннего учета взаимодействия объективных и субъективных факторов, детерминирующих поведение личности в уже сложившейся или возможной, прогнозируемой жизненной ситуации.

Профилактическая деятельность учреждений социального обслуживания населения, других служб и общественных объединений должна стать всеохватывающей и носить комплексный характер, отвечать современному уровню предъявляемых к ней требований. Только в этом случае в профилактике имеет место положительный результат.

А.В. Петровский указывает, что под профилактикой в широком смысле слова понимается совокупность предупредительных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление нормального состояния порядка или это система государственных и общественных социальных, гигиенических и медицинских мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья населения и предупреждение заболеваний.

Ю.А. Клейберг отмечает, что раннюю профилактику следует рассматривать не столько с позиций социального контроля, сколько с позиций предупреждения ресоциализации и управления процессом социализации детей, то есть в нейтрализации как прямых, так и косвенных десоциализирующих влияний.

При этом, как утверждают такие специалисты как Ю.А. Клейберг, Г.П. Бочкарева и Л.С. Алексеева, главная цель профилактической работы – это создание оптимальных условий для всестороннего развития личности и положительной адаптации.

Создание оптимальных условий – это целенаправленный подход к процессу профилактической работы на основе комплексного анализа всех объективных и субъективных факторов, влияющих на проявление агрессивного поведения, познание закономерностей профилактической работы, что позволяет сознательно, научно обоснованно выбрать наилучший для конкретной группы детей или конкретного ребенка вариант организации

профилактической работы.

Профилактическая работа в области предупреждения агрессивного поведения в подростковом возрасте имеет свои задачи:

- создание условий для эффективной реабилитации и всестороннего развития детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- предупреждение социальных подростковых отклонений;
- информирование и консультирование по возникающим проблемам;
- содействие успешной социализации подростков.

В ходе профилактической работы специалисты должны получить оптимальный результат. Так, по мнению С.Т. Шацкого, это работа с воспитывающей средой в открытом социуме по месту жительства. Здесь выделяется клубная работа с подростками, склонными к агрессивному поведению. По мнению Г.П. Бочкаревой и Л.С. Алексеевой, это работа с семьей. Она включает в себя семейный патронаж, консультирование и т.п. И.П. Башкатов утверждал, что главный аспект – работа с неформальными подростково-молодежными группами: выявление группы риска, диагностика и выявление личностных особенностей. С.А. Беличева утверждает, что это комплексный подход к формированию комфортной среды жизнедеятельности подростка. Она включает в себя создание условий для всестороннего развития, направленных на углубление потенциала и интересов.

Вариативность профилактики агрессивного поведения рассматривается в трех аспектах: психолого-педагогическом, содержательном и организационном.

В психолого-педагогическом аспекте вариативность предполагает учет конкретного уровня подготовленности специалистов, занимающихся профилактической работой, и особенностей контингента учащихся, с которыми она организуется. Здесь важность имеет готовность специалистов применить знания и умения на практике, поиск инновационных методов профилактической деятельности.

В содержательном аспекте профилактическая работа связана с выделением наиболее остро стоящих проблем в среде молодых людей, коррекцией содержания профилактических мероприятий на основе их учета, а также на основе учета возрастных и психологических особенностей подростков, состояния их общего психического и физического здоровья в процессе организации профилактики агрессивного поведения.

В организационном аспекте определяется организация общей профилактики агрессивного поведения на трех уровнях:

- 1) макроуровень (уровень государства и общества в целом);
- 2) мезоуровень (уровень конкретного региона);
- 3) микроуровень (уровень организации профилактической работы в условиях различных институтов воспитания).

Воспитательно-профилактическая деятельность не может ограничиваться лишь мерами индивидуального воздействия и коррекции, применяемыми непосредственно к несовершеннолетнему. Социального оздоровления требует неблагоприятная среда, которая вызывает агрессивное поведение несовершеннолетнего.

Профилактика и предупреждение агрессивного поведения

несовершеннолетних становится не только социально значимым, но и психологически необходимым.

Проблема повышения эффективности профилактики должна решаться в следующих основных направлениях:

- выявление неблагоприятных факторов и десоциализирующих воздействий со стороны ближайшего окружения, которые обуславливают отклонения в развитии личности несовершеннолетних и своевременная нейтрализация этих неблагоприятных дезадаптирующих воздействий;
- современная диагностика асоциальных отклонений в поведении несовершеннолетних и осуществление дифференцированного подхода в выборе воспитательно-профилактических средств агрессивного поведения.

Таким образом, профилактика агрессивного поведения – это целенаправленное организуемое с четким определением средств, форм и методов воспитания воздействие на личность несовершеннолетнего.

Вопросы для самоконтроля:

- 1 Раскройте понятия «агрессия» и «агрессивное поведение».
- 2 Охарактеризуйте формы и признаки агрессивного поведения личности.
- 3 Какие факторы способствуют формированию агрессивного поведения личности?
- 4 Составьте план работы профилактических мероприятий агрессивного поведения подростков.

Тема 9 Социально-педагогическая работа с детьми и подростками группы социального риска

- 1 Особенности работы с детьми и подростками «группы риска»
- 2 Основные этапы профилактической работы с детьми «группы риска»

9.1 Особенности работы с детьми и подростками «группы риска»

В научной литературе понятие «**дети группы риска**» имеет ряд синонимических определений: «дети в трудной жизненной ситуации», «дети в особо трудных жизненных обстоятельствах», «дети, оставшиеся без попечения родителей», «дети в социально опасных условиях», «дети, нуждающиеся в общественном воспитании», «дети, нуждающиеся в помощи государства» и т.п.

Это и дети, оставшиеся без попечения родителей; дети-инвалиды, дети, имеющие недостатки в психическом и физическом развитии; дети-жертвы

вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев; дети, оказавшиеся в экстремальных условиях: дети-жертвы насилия; дети, отбывающие наказания в виде лишения свободы в воспитательных колониях; дети, находящиеся в специальных учебно-воспитательных учреждениях; дети, проживающие в малоимущих семьях; дети с отклонениями в поведении; дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данное обстоятельство самостоятельно или с помощью семьи.

Слово риск означает возможность, большую вероятность чего-либо, как правило, негативного, нежелательного, что может произойти либо не произойти. Поэтому когда говорят о детях группы риска, подразумевается, что они находятся под воздействием некоторых нежелательных факторов, которые могут сработать или не сработать. При этом речь фактически идет о двух аспектах.

Первый аспект — это риск для общества, который создают дети данной категории. Понятие «группа риска» появилось еще в советский период именно в контексте приоритета общественных интересов. Это понятие позволяло выделять категории людей, семей и т.п., поведение которых могло представлять потенциальную опасность для окружающих и общества в целом, поскольку противоречило общепринятым социальным нормам и правилам.

Второй аспект — и именно под этим углом зрения проблема предстала наиболее выпукло в последнее время — тот риск, которому сами дети постоянно подвергаются в обществе: риск потери жизни, здоровья, нормальных условий для полноценного развития.

Дети приобретают столь «неприглядный» социальный облик не потому, что они такими рождаются, а под воздействием различных, главным образом, не зависящих от них факторов риска. **Среди этих факторов можно выделить следующие основные группы:**

- **медико-биологические** (состояние здоровья, наследственные и врожденные свойства, нарушения в психическом и физическом развитии, травмы внутриутробного развития и т.д.);

- **социально-экономические** (материальные проблемы семьи, неблагоприятный психологический климат в семье, аморальный образ жизни родителей, неприспособленность к жизни в обществе и т.д.);

- **психологические** (неприятие себя, невротические реакции, эмоциональная неустойчивость, трудности общения, взаимодействия со сверстниками и взрослыми и т.д.);

- **педагогические** (несоответствие содержания программ образовательного учреждения и условий обучения детей их психофизиологическим особенностям, темпа психического развития и обучения детей; отсутствие интереса к учению, закрытость для положительного опыта, несоответствие образу школьника и т.д.).

Именно под воздействием этих факторов дети оказываются в группе риска. Обычно сюда относят **следующие категории детей:**

- дети с проблемами в развитии, не имеющими резко выраженной клинико-патологической характеристики;
- дети, оставшиеся без попечения родителей в силу разных не имеющих юридической силы обстоятельств;
- дети из неблагополучных, асоциальных семей;
- дети из семей, нуждающихся в социально-экономической и социально-психологической помощи и поддержке.

Такие дети, как правило, лишены нормальных условий для развития, что и приводит к негативным последствиям психологического и социального характера.

Это понятие высвечивает как главное судьбу самого ребенка, его неоднозначную, рисковую социальную перспективу. Такой ребенок нуждается в помощи, направленной, с одной стороны, на изменение трудной жизненной или социально опасной ситуации, в которой он оказался, а с другой — на минимизацию его социальных, психологических и педагогических проблем и трудностей с целью их поэтапного освоения и разрешения.

Именно такой **комплексный социально-педагогический подход** в работе с этой категорией детей и должен быть положен в основу разработки социально-педагогических технологий работы с ними. При этом необходимо учитывать, что социально-педагогическая работа с детьми группы риска имеет **две основные составляющие:**

- выявление детей этой категории в детской среде и организация работы с ними;
- непосредственная индивидуальная или групповая работа с детьми.

Категория «трудных» подростков весьма разнородна и обширна. Понятие «трудные» подростки в обыденном сознании означает тех, кому нужна помощь психиатра, и тех, кто попросту неудобен взрослым (например, в силу собственной независимости и резкости суждений), но является совершенно здоровым в клиническом смысле. Слово «риск» означает необходимость помощи психолога и вероятность дезадаптации подростка в случае, если ему не будет оказана своевременная помощь.

Факторы риска и признаки, позволяющие отличить типичные для подросткового возраста трудности от аномалий психического и личностного развития.

Первым фактором риска следует назвать дисгармоничную семью. Это очень широкое понятие и включает в себя несколько разнородных вариантов психологического неблагополучия:

1) *семьи, где один из членов страдает нервно-психическим расстройством или химической зависимостью* (например, алкоголизмом, наркоманией и др.). К наследственному фактору, делающему более вероятным возникновение этих расстройств у детей, прибавляются непредсказуемость семейной ситуации, ее чреватость неприятными неожиданностями;

2) *собственно дисгармоничные семьи*, такие, в которых основной проблемой являются отношения между членами семьи. В литературе выделены различные типы дисгармоничных семей: собственно негармоничная, деструктогенная, распадающаяся и распавшаяся семьи как ступени перехода от

гармонии к полному распаду, а также ригидная псевдосолидарная семья (по Личко А. Е.), семья «театр», «санаторий», «крепость», «вулкан», «маскарад» (по Спиваковской А. С.);

3) *семьи, в которых практикуется неправильный тип воспитания.* Последние зачастую относятся к одному из вышеназванных типов дисгармоничных семей.

Вторым фактором можно назвать соматические заболевания и тяжелые травмы. Хронические соматические заболевания, в особенности, сочетающиеся с неправильным воспитанием, могут способствовать возникновению рентных установок по отношению к своему заболеванию, могут вызывать чувство неполноценности у подростка и т. д. Не менее опасны заболевания центральной нервной системы, которые могут вести к возникновению перебрастенических состояний или расстройств, ведущих к личностным изменениям (например, эпилепсии).

Третий фактор риска – неблагоприятная ситуация в отношениях подростка со сверстниками (агрессивные, конфликтующие со сверстниками дети, а также «тихие» аутсайдеры).

Сорока-Росинский Н. В. выделил три типичные **группы трудновоспитуемых детей:**

Первая группа. Это нормальные дети, которые под воздействием внешних факторов деформированы. Трудновоспитуемость их определяется глубиной деформации личности, ее нравственных (духовных) основ. Она имеет место в виде:

- нормально развитые дети со сравнительно поверхностной деформацией личности. Это такая деформация, которая не успела еще изменить, «изуродовать» нравственные устои (духовности) личности;

- нормально развитые дети с глубокой деформацией личности. Она проявляется в значительных изменениях в психике ребенка, деформации нравственных устоев (духовности) личности, в формировании у него негативных установок, привычек и наклонностей.

Вторая группа. Это дети, которые под воздействием внутренних факторов имеют психические отклонения (эмоциональная возбудимость, слабость сдерживающих центров и сильная склонность ко всякого рода душевным переживаниям и др.), существенно сказывающиеся на их нравственных позициях, привычках, склонностях и проявлениях. Эти отклонения – следствие тяжелой наследственности, различные органические дефекты нервной системы и психики. Такие дети не нуждаются в специальном медицинском режиме. К ним относятся:

- дети с общей неустойчивостью психики. Для них характерны, плохая сопротивляемость психики вредным влиянием, повышенная эмоциональная возбудимость, слабость сдерживающих центров и сильная склонность ко всякого рода душевным переживаниям. К представителям этой группы относятся психоневротики, истерики, неврастеники, дети с разного рода дефектами в эмоциональной и волевой сферах. Дать общую характеристику этой группе очень трудно ввиду удивительного разнообразия проявления неустойчивости психики;

– дети, имеющие отклонения в психике вследствие дурной наследственности либо из-за тех или иных органических недостатков, приведших к более или менее стойкому повреждению нравственной основы личности. Исправить такого ребенка в короткий срок невозможно. Он нуждается в специальном (исправительном) образовательном учреждении;

– дети с общей внутренней деформацией психики, сохраняющей равновесие. Внешне у такого ребенка может быть все благополучно: он способен прилежно учиться, не нарушать дисциплину, выполнять общественные поручения, принимать участие в кружковых занятиях. Однако ему не хватает позитивной (нравственной) внутренней основы (ядра), порядочности, чувства чести. Для него характерны грубость по отношению к воспитателям, беспредметная дерзость, только чтобы показать себя, похвастать перед товарищами, агрессивность по отношению к слабым, стремление унижить их, принудить служить себе, безоговорочно подчиняться, выполнять все, в том числе противоправные действия по его указанию. Все это способствует занятию в среде сверстников лидерского положения. Такой ребенок способен активно противодействовать работе воспитателей в обычных образовательных учреждениях. Он нуждается в специальном исправительном учреждении.

Третья группа трудновоспитуемых – одаренные дети (супранормные). Часто выдающиеся люди оказываются таковыми только потому, что вся энергия их психики сосредоточилась в одной какой-нибудь ее части, дав ей удивительное богатство и силу, но обеднив другие стороны души. Судьба такого человека зависит иногда от простой случайности. Если внешние условия жизни сложатся так, что ему удастся реализовать сильную и богатую сторону своей психики, все будут считать его выдающимся человеком, и он действительно им станет. Под одаренными натурами подразумевают детей с характерами, в которых проявляются:

а) способности к творческой переработке воспринимаемых материалов, хотя бы в виде достаточно высокой работоспособности;

б) повышенная одаренность, хотя бы и односторонняя;

в) нормально развитые нравственные чувства.

Наиболее типичными представителями трудновоспитуемых среди этой категории детей являются:

а) дети с психической неустойчивостью и определенной одаренностью. Для этой категории характерны истеричность, демонстративность и бурность проявления чувств, неподчинение правилам дисциплины. При определенных условиях они могут отличаться примерным поведением. Одновременно они обладают достаточной одаренностью, которая может проявляться в соответствующей сфере (артистизм, художественное творчество, мастерство в чем-либо и т.д.), полны творческой энергии, всегда чем-нибудь увлечены и все делают с упоением, вдохновенно, очень серьезно для своих лет относятся к учебе, у них есть свои интересы (например, литература, политика и пр.). Такой ребенок может и не иметь отрицательных привычек, он очень привязывается и к школе, и к отдельным людям, которых считает знающими, и которые удовлетворяют его ненасытной жажде знания;

б) дети физически слабые, психически благополучные, со средними

способностями и определенной одаренностью. Они вполне владеют собой, способны к проявлению талантливости, имеют свой стиль, своеобразие в деятельности. О таком ребенке можно говорить, как о будущей крупной величине в определенной области (например, в литературе, искусстве и пр.), если только вдохновение не оставит его и будут иметь место соответствующие условия. В школьных занятиях он проявляет лень, не желая заниматься вместе с классом, не признает никакого авторитета и считает, что сам лучше всяких учителей знает, чем и как ему заниматься. Увлекается чтением различной литературы, какой-либо практической деятельностью (например, рисованием, искусством или другой, которая его вдохновляет), проявляя при этом удивительную работоспособность. Это также пример высокой одаренности, соединенной с большой работоспособностью при довольно развитом нравственном чувстве;

в) дети психически и физически здоровые. Такие дети в умственном отношении не проявляют одаренности выше нормы. Они испорчены средой. Это негативно сказывается на их отношении к учебе, чтению и вообще к каким-либо высшим духовным запросам. Это практические натуры, с узкоутилитарными устремлениями. Они быстро приспосабливаются к среде, овладевают ситуацией и умеют подчинить себе окружение, превращая его в средство достижения личных (эгоистичных) целей (так характеризовал их Н.В. Сорока-Росинский).

Трудновоспитуемость характеризуется проявлением неприятия требований воспитателя.

Выделяют следующие *формы проявления неприятия* требований воспитателя:

1) *открыто-экстремистское* (попытки блокировать, нейтрализовать влияние воспитателя посредством оговора, создания психологического вакуума, «приклеивания» насмешливых кличек, демонстрации непризнания и т.п.);

2) *скрыто-экстремистское* (внешне поддерживая действия воспитателя, особенно в его присутствии, но, делая все, чтобы противостоять их реализации);

3) *открыто-агрессивное* (проявляется в виде бойкота действий воспитателя);

4) *саркастическое*, проявляющееся не только в недоверии к воспитателю, но и неверии в его цели и способы их достижения;

5) *скрытое-исподтишка*, внешне относясь безразлично или поддерживая воспитателя, его положительные и отрицательные действия, одновременно подстрекая других к противодействию;

6) *безразличное*, выражающееся в не восприятии и не реагировании на действия воспитателя;

7) *формальное* по отношению к личности и деятельности воспитателя, проявляя недоверие к нему. Оба, и воспитатель, и воспитуемый, в данном случае как бы живут в совершенно разных временных и пространственных измерениях.

Важнейшая задача различных категорий воспитателей – обеспечение

наиболее целесообразной педагогической деятельности по предупреждению трудновоспитуемости детей и подростков. В этих целях необходимо:

- глубокое знание родителями своего ребенка, воспитателями отличительных особенностей воспитанников;
- умение педагогически грамотно учитывать многообразие факторов, влияющих на своеобразие развития и воспитания ребенка, формирование у него трудновоспитуемости;
- умение наиболее целесообразно реализовать свои воспитательные возможности в работе с ним;
- умение научить ребенка видению мира, развивать его умственные способности с самого раннего детства;
- умение педагогически грамотно организовывать взаимодействия основных субъектов воспитания.

9.2 Основные этапы профилактической работы с детьми «группы риска»

А.А. Реан предлагает следующие **этапы сопровождения ребенка «группы социального риска»** и задачи по каждому из них:

1 Выявление детей и семей группы риска на более ранней стадии дезадаптивного процесса: определить, к какой целевой группе риска относится ребенок; провести анализ социокультурной ситуации развития: формы отклоняющегося поведения, тип семьи, стиль семейного воспитания, факторы риска (личность, семья, школа), стадия дезадаптации.

2 Диагностика факторов риска и причин неблагополучия: выявить основные факторы риска; определить факторы защиты; выйти на основные (системообразующие) причины проблематики ребенка; определить причины, с которыми школа может работать напрямую и те, где необходимо вмешательство специалистов из других органов и ведомств.

3 Разработка индивидуальной программы сопровождения: определить оптимальную команду и условия сопровождения (наличие специалистов, инфраструктуры или сети поддержки, административных и материальных ресурсов); разработать программу действий (ожидаемые результаты, сроки, методы, технологии сопровождения, критерии успешности, этапы работы, координация действий, зоны ответственности).

4 Реализация индивидуальной программы сопровождения:

- для детей «группы повышенного внимания», тех, кто не совершил правонарушения, но имеет риск дезадаптивного развития – организовать сеть поддержки, продуктивный досуг; в случае конфликта осуществить посреднические функции для нормализации отношений и повышения статуса подростка; вовлечь его в социальное проектирование, спортивную и творческую деятельность, обучить в группе тренинга социальным навыкам, создать ситуацию успеха;

– для детей «группы особого внимания» – в случае противоправных действий выработать и применить адекватные санкции через реализацию подходов ювенальной юстиции, направленных на восстановление нанесённого ущерба, изменение отношения к содеянному; закрепить за подростком персонального сопровождающего, выявив данное лицо посредством референтометрии; организовать программу мер по ресоциализации и коррекции отклоняющегося поведения, изменению ценностей и установок;

– в случае выявления рисков в семье применить технологии «Примирение в семье» или «Круг заботы».

5 Измерение результативности работы с ребенком и его ближайшим окружением:

– в качестве индикаторов оценки можно использовать – стадии дезадаптации, коэффициент социальной адаптации, социальный опыт, личные достижения, уровень мотивации достижений, социальный интерес, творческий потенциал, показатели статуса ребёнка;

– методы оценки – обратная связь от подростка, мнение родителей, учителей, одноклассников, входная и выходная диагностика, учет проступков и социальных достижений, анализ продуктов деятельности, социометрия и референтометрия;

– источники информации – результаты тестирования, анкетирования, экспертные оценки, отзывы учителей об активности подростка в делах класса и школы, учебе и труде, милицейские сводки и др.

6 Если действия оказались не эффективны: определить причины (что не сработало в программе действий); откорректировать программу с учетом выявленных ошибок; подключить дополнительные ресурсы, оптимизировать методы; рассмотреть вопрос о переводе ребёнка на альтернативную форму обучения или поставить вопрос о его профессиональной подготовке и последующем трудоустройстве.

7 Если программа действий дала положительный результат: завершить программу (снять ребенка с учета, перевести в вышестоящую группу); проанализировать и описать социально-педагогический опыт; внести изменения в банк данных.

Таким образом, сопровождение – это трудный процесс и для воспитанника и для воспитателя. Воспитанник должен заинтересоваться перспективой нового пути. Воспитатель должен поверить в подростка, проанализировать прошлое, настоящее и будущее воспитанника, не упрекая его прошлым. Выстроить стратегию индивидуальной профилактической работы наставника (в этом качестве может выступать не только психолог, социальный педагог, классный руководитель, но и любой значимый для подростка взрослый) с подростком-правонарушителем поможет не только знание особенностей процесса перевоспитания, но и изучение подростковой дезадаптации.

Вопросы для самоконтроля

- 1 Какие факторы способствуют формированию трудновоспитуемости у подростков?
- 2 Перечислите основные группы подростков «группы риска».
- 3 Назовите основные этапы психолого-педагогического сопровождения подростка «группы риска», их основные задачи.

Список рекомендуемой литературы

основная:

- 1 Бородин, С. В. Социальные отклонения / С. В. Бородин, В. Н. Кудрявцев, Ю. В. Кудрявцев, В. С. Нерсисянц. – М. : Издательство: Юрид. Лит., 1989, – 368 с.
- 2 Буллинг в школе: причины, последствия, помощь / Сост. Н. В. Котова. – Минск : Красико-Принт, 2015. – 96 с.
- 3 Вагин, Ю. Р. Профилактика деструктивного поведения / Ю. Р. Вагин. – Пермь: ПОНИЦАА, 2004 – 150 с.
- 4 Гаврилина, Л. К. Профилактика зависимого поведения. Учебное пособие / Гаврилина Л. К., Пружинская В. Б. / Общая редакция Гаврилиной Л.К. – Сыктывкар, 2002. – 132 с.
- 5 Григорьев, А. Д. История социальной работы: в 2 ч. / А.Д. Григорьев. – Минск : ТетраСистемс. – 2008. – 512 с.
- 6 Гутковская, Е. Л. Психопрофилактика в школе / Е. Л. Гутковская. – Мн. : Беларуская навука, 2003. – 123 с.
- 7 Защита прав ребенка и несовершеннолетних в Республике Беларусь / А. А. Кеник. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: Дикта, 2008. – 316 с.
- 8 Змановская, Е. В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения) : Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. / Е. В. Змановская. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 288с.
- 9 Иващенко, И. Психология воспитания школьников / И. Иващенко. – Мн. : Университетское, 1996. – 159 с.
- 10 Кле, М. Психология подростка / М. Кле. – М. : Просвещение, 1999. – 201 с.
- 11 Клейберг, Ю. А. Социальная психология девиантного поведения / Ю. А. Клейберг. – М.: Творческий центр, 2004, – 190с.
- 12 Клейберг, Ю. А. Психология девиантного поведения : Учебное пособие для вузов / Ю. А. Клейберг. – М. : ТЦ Сфера, 2003. – 160 с.
- 13 Кондрашенко, В. Т. Девиантное поведение у подростков: Диагностика. Профилактика. Коррекция: Учеб. пособие / В. Т. Кондрашенко, С. А. Игумнов. – Мн.: Аверсэв, 2004. – 365 с.
- 14 Кондрашенко, В. Т. Девиантное поведение у подростков: Социально-психологические и психиатрические аспекты / В. Т. Кондрашенко. – Мн.:

Беларусь, 1988. – 207 с.

15 Мардахаев, Л. В. Социальная педагогика: учебник / Л. В. Мардахаев. – М.: Гардарики, 2005. – 269 с.

16 Овчарова, Р. В. Справочная книга социального педагога / Р. В. Овчарова. – М. : ТЦ Сфера, 2004. – 480 с.

17 Основы психологии : Практикум / Ред.-сост. Л. Д. Столяренко. – Ростов н / Д : Феникс, 2005. – 704 с.

18 Погодин, И. А. Психология суицидального поведения: Пособие для студентов вузов / И. А. Погодин. – Мн.: Тесей, 2005. – 208 с.

19 Пирожков, В. Ф. Криминальная психология: Психология криминальной преступности: в 2 кн. / В. Ф. Пирожков. – М.: Ось –89, 1998. – Кн. 1. –304 с.

20 Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной : Учебник для студентов высших и средних специальных учебных заведений. – М. : ТЦ «Сфера», 2000. – 528 с.

21 Протасева, И. Деятельность социального педагога по профилактике делинквентного поведения подростков в условиях общеобразовательного учреждения / И. Протасева // Социальная педагогика. – 2008. – №3. – С. 70-79.

22 Реан, А. А. Семьи и дети группы риска / А. А. Реан // Беспризорник, 2004. – № 3. – С. 44-47.

23 Реабилитация неблагополучных семей как профилактика социального сиротства / сост. Н. В. Пономаренко. – Минск : Красико-Принт, 2013. – 96 с.

24 Сакович, Н. А. Суицидальное поведение: профилактика и коррекция: учеб.-метод. пособие / Н. А. Сакович; ГУО «Акад. последиплом. образования». – Минск: АПО, 2011 – 138с.

25 Сидорейко, С. Ю. Профилактика противоправного поведения в контексте функционирования СППС / С. Ю. Сидорейко // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2007. – № 11. – С. 36-38.

26 Социализация младшего школьника: диагностика, профилактика, коррекция / сост. Н. В. Котова. – Минск : Красико-Принт, 2015. – 96 с.

27 Уголовный кодекс Республики Беларусь: с изм. и доп. по состоянию на 1 апр. 2009 г. – Минск : Нац. Центр правовой информ. Респ. Беларусь. – 2009. – 285 с.

28 Уголовно-исполнительный кодекс Республики Беларусь: текст Кодекса по сост. на 20 мая 2009г. – Минск: Амалфея, 2009. – 220 с.

дополнительная:

1 Бандура, А. Подростковая агрессия / А. Бандура. – М. : Эксмо-Пресс, 1999. – 512 с.

2 Берковиц, Л. Агрессия : причины, последствия и контроль / Л. Берковиц. – СПб. : прайм-ЕВРОЗНАК, 2001. – 512 с.

3 Вагин, Ю.Р. Эстетика самоубийства / Ю.Р. Вагин, Л.З. Трегубов. – Пермь: КАПИК, 1993. –188 с.

- 4 Гулина, М. Психология социальной работы / М. Гулина. – СПб. : Питер, 2002. – 352 с.
- 5 Дозорцева, Е. Г. Психологическая травма у подростков с проблемами в поведении. Диагностика и коррекция / Е. Г. Дозорцева. – М. : Генезис, 2006. – 128 с.
- 6 Клейберг, Ю. А. Девиантное поведение в вопросах и ответах: Учебное пособие для вузов / Ю. А. Клейберг. – М.: Издательство: МПСИ, 2008. – 304 с.
- 7 Корнилова, Т. В. Подростки группы риска / Т.В. Корнилова, Е. Л. Григоренко, С. Д. Смирнов. – СПб.: Питер, 2005. – 336 с.
- 8 Краткий психологический словарь / Под общ. ред. А. В Петровского, М. Г. Ярошевского. – Ростов н /Д.: Феникс, 1999. - С.84.
- 9 Личко, А. Е. Типы акцентуации характера и психопатии у подростков / А. Е. Личко. – М. : Эксмо-Пресс, 1999. – 416 с.
- 10 Менделевич, В. Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство / В. Д. Менделевич. – М. : «МЕД пресс», 1999. – 592 с.
- 11 МКБ-10. Классификация психических и поведенческих расстройств: Исследовательские диагностические критерии. – Женева: Всемирная организация здравоохранения, 1998. – 208 с.
- 12 Психология подростка : Полное руководство / Под ред. А. А. Реана. – СПб. : Прайм-Еврознак, 2003. – 843 с.
- 13 Райс, Ф. Психология подросткового и юношеского возраста / Ф. Райс. – СПб. : Питер, 2000. – 656 с.
- 14 Степанов, В. Г. Психология трудных школьников / В. Г. Степанов. – М. : Академия, 2001. – 336 с.
- 15 Фурманов, И. А. Агрессия и насилие: диагностика, профилактика и коррекция / И. А. Фурманов. – СПб.: Речь, 2007. – 480 с.
- 16 Фурманов, И. А. Детская агрессивность: психодиагностика и коррекция / И. А. Фурманов. – Мн.: Ильин В. П., 1996. – 192 с.
- 17 Фурманов, И. А. Детская агрессивность и её проявления в детском возрасте / И. А. Фурманов. – Мн.: НИО, 1994. – 24 с.
- 18 Фурманов, И. А. Психология общения в учебно-педагогическом процессе : Пособие для учителей / И. А. Фурманов, А.А. Аладыин, Е.М. Амелишко. – Мн. : Тэхналогія, 2000. – 100 с.
- 19 Шилова, Т. А. Профилактика алкогольной и наркотической зависимости у подростков в школе : Практическое пособие / Т. А. Шилова. – М. : Айрисс-пресс, 2004. – 96 с.

2 Практический раздел

2.1 Семинарские занятия

Семинарское занятие № 1

Тема: Правонарушения как форма проявления девиантного поведения детей и подростков.

Вопросы:

- 1 Конфликты и их влияние на формирование правонарушений у подростков.
- 3 Профилактика делинквентного поведения.
- 4 Профилактика отклоняющегося поведения в работе социального педагога.
- 5 Профилактика агрессивного поведения как одно из направлений работы социального педагога.
- 5 Школьный буллинг.

Литература:

- 1 Буллинг в школе: причины, последствия, помощь / Сост. Н. В. Котова. – Минск : Красико-Принт, 2015. – 96 с.
- 2 Кондрашенко, В. Т. Девиантное поведение у подростков: Диагностика. Профилактика. Коррекция: Учеб. пособие / В. Т. Кондрашенко, С. А. Игумнов. – Мн.: Аверсэв, 2004. – 365 с.
- 3 Протасева, И. Деятельность социального педагога по профилактике делинквентного поведения подростков в условиях общеобразовательного учреждения / И. Протасева // Социальная педагогика. – 2008. – №3. – С. 70-79.
- 4 Сидорейко, С. Ю. Профилактика противоправного поведения в контексте функционирования СППС / С. Ю. Сидорейко // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2007. – № 11. – С. 36-38.
- 5 Уголовный кодекс Республики Беларусь: с изм. и доп. по состоянию на 1 апр. 2009 г. – Минск : Нац. Центр правовой информ. Респ. Беларусь. – 2009. – 285 с.
- 6 Фурманов, И. А. Агрессия и насилие: диагностика, профилактика и коррекция / И. А. Фурманов. – СПб.: Речь, 2007. – 480 с.
- 7 Фурманов, И. А. Детская агрессивность: психодиагностика и коррекция / И. А. Фурманов. – Мн.: Ильин В. П., 1996. – 192 с.
- 8 Фурманов, И. А. Детская агрессивность и её проявления в детском возрасте / И. А. Фурманов. – Мн.: НИО, 1994. – 24 с.

Семинарское занятие № 2

Тема: Социально-педагогическая профилактика семейного неблагополучия.

Вопросы:

- 1 Реабилитация неблагополучных семей в работе социального педагога.
- 2 Социализация младшего школьника.
- 3 Работа социального педагога с семьёй.

Литература:

- 1 Защита прав ребенка и несовершеннолетних в Республике Беларусь / А. А. Кеник. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: Дикта, 2008. – 316 с.
- 2 Лодкина, Т. В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства : учебное пособие для студентов вузов / Т. В. Лодкина. – М., 2003. – 192 с.
- 3 Прихожан, А. М. Психология сиротства / А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых. – СПб, 2007. – 416 с.
- 4 Работа с неполными семьями / авт.-сост. Н. А. Сохранная. – Мн., 2006. – 176 с.
- 5 Реабилитация неблагополучных семей как профилактика социального сиротства / сост. Н. В. Пономаренко. – Минск : Красико-Принт, 2013. – 96 с.
- 6 Социализация младшего школьника: диагностика, профилактика, коррекция / сост. Н. В. Котова. – Минск : Красико-Принт, 2015. – 96 с.
- 7 Целуйко, В. М. Психология современной семьи / В. М. Целуйко. – М., 2006. – 315 с.
- 8 Целуйко, В. М. Психология неблагополучной семьи : книга для педагогов и родителей / В. М. Целуйко. – М., 2006. – 271 с.

Семинарское занятие № 3

Тема: Социально-педагогическая работа с детьми и подростками группы социального риска.

Вопросы:

- 1 Взаимодействие социального педагога с детьми группы риска.
- 2 Семьи и подростки группы риска.
- 3 Индивидуальные особенности личности трудных школьников.
- 4 Диагностика социально-педагогической запущенности.

Литература:

- 1 Корнилова, Т. В. Подростки группы риска / Т.В. Корнилова, Е. Л. Григоренко, С. Д. Смирнов. – СПб.: Питер, 2005. – 336 с.
- 2 Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной : Учебник для студентов высших и средних специальных учебных заведений. – М. : ТЦ «Сфера», 2000. – 528 с.

3 Райс, Ф. Психология подросткового и юношеского возраста / Ф. Райс. – СПб. : Питер, 2000. – 656 с.

5 Реан, А. А. Семьи и дети группы риска / А. А. Реан // Беспризорник, 2004. – № 3. – С. 44-47.

6 Степанов, В. Г. Психология трудных школьников / В. Г. Степанов. – М. : Академия, 2001. – 336 с.

7 Фурманов, И. А. Психология общения в учебно-педагогическом процессе : Пособие для учителей / И. А. Фурманов, А.А. Аладьин, Е.М. Амелишко. – Мн. : Тэхналогія, 2000. – 100 с.

8 Шилова, Т. А. Профилактика алкогольной и наркотической зависимости у подростков в школе : Практическое пособие / Т. А. Шилова. – М. : Айрисс-пресс, 2004. – 96 с.

2.2 Деловые игры

Деловая игра «Супружеский конфликт»

Цель игры. Ознакомить слушателей с одним из вариантов супружеских конфликтов, определить их виды и попытаться найти возможные варианты решения супружеских конфликтов подобного типа.

Участники игры:

1 Муж — работник бюджетной сферы, вынужденный постоянно искать дополнительный заработок, так как основной зарплаты на содержание семьи не хватает.

2 Жена — также работница бюджетной сферы, вынужденная постоянно отпрашиваться с работы, так как в основном ей одной приходится вести все домашнее хозяйство: стирать, готовить, ходить за покупками, отводить и приводить двоих детей в детский сад и т.д.

Игровая ситуация. Муж приходит позднее обычного домой. Сегодня он закончил очередную «левую» работу и получил за нее деньги. Он в хорошем настроении и слегка навеселе. Жена устала и обижена на мужа. Возникает конфликт. Жена обвиняет мужа в том, что он совершенно не думает о семье, что у него своя личная жизнь, а она за своими семейными заботами ничего хорошего в этой жизни и не видит. Муж оправдывает свои частые задержки на работе тем, что стремится больше зарабатывать денег именно для семьи. Взаимные обвинения приобретают явно эмоциональную окраску.

Порядок проведения игры

1 Распределить участников по парам с соответствующими ролями: «муж» — «жена» (желательно, чтобы в каждую пару входили девушка и юноша).

2 На первом этапе игры каждый из «супругов» играет соответственно роль мужа и жены, оправдывая свои действия, предшествовавшие конфликту.

3 На втором этапе каждый из «супругов» письменно излагает свои варианты решения конфликтной ситуации.

4 На заключительном этапе оба «супруга» находят единое взаимоприемлемое решение конфликта и подробно его описывают.

5 Необходимо также определить тип супружеского конфликта, причины его возникновения и другие возможные варианты решения данного конфликта.

Анализ ситуаций с учётом работы с семьёй социального педагога.

Литература

1 Козырев, Г. И. Введение в конфликтологию: Учебное пособие для вузов / Г. И. Козырев. — М.: Владос, 1999. — С. 148-149.

Деловая игра «Домашняя педагогика» с видеозаписью

Цель: развить умение вступить в контакт, вызвать доверие у партнера, навык налаживания длительного и благоприятного контакта.

Инструкция. Из группы участников выбирается «мать» и «дочь» (желательно 2 стратегии «матерей»).

Ситуация: мать приходит уставшая с работы, а дочь не выполнила поручений (не сходила за хлебом, не убрала в квартире).

Задача матери: вступить в контакт с дочерью и узнать причину ее плохого настроения.

Задача дочери: ей не хочется вступать в разговор с матерью, так как у неё проблемы (несчастливая любовь).

Правила установления контакта:

1 Отвлечься от предшествующей деятельности и переключить внимание на собеседника.

2 Оценить готовность партнера к вступлению в контакт; определить, настроен ли он беседовать с нами.

3 Установить контакт глаз.

4 Обратиться к партнеру и представиться.

5 Убедиться, что обращение услышано и понято.

6 Установить желаемую дистанцию общения.

Признаки контакта:

1 Контакт глаз.

2 Согласованная речь.

3 Согласованные действия.

Разрыв контакта:

Разрыв контакта должен начинаться задолго до того, как человек развернулся и ушел. Его готовят заранее:

1 Убыстрением темпа речи.

- 2 «Свертыванием» темы.
- 3 Подведением итогов.
- 4 Своим поведением (посмотреть на часы, убирать бумаги со стола).
- 5 Возвращением к прерванной деятельности.
- 6 Новой деятельностью («Извини, мне еще нужно...»).

Показателем эффективности установления или разрыва контакта является отсутствие напряжения в ходе разговора и после его окончания.

При анализе игры акцент сделать на стратегию матери: какие последствия будут после разговора?

Анализ игры проводится с учетом правил установления контакта.

Деловая игра "Работа над конфликтами в дуэте"

Цель: выслушать и рассказать о сути конфликта.

Каждый участник группы вспоминает ярко запомнившийся личный конфликт. Все разбиваются на пары.

Затем в процессе ролевого разыгрывания и выяснения причин и следствий конфликта обращается внимание на гамму разнообразных чувств и переживаний партнера.

В ходе разбора различных вариантов возможных решений личностного конфликта происходит вытеснение отрицательных эмоций и замена их положительными. Можно заменить форму рассказа и разыгрывания на сказочную или фантастическую.

На доске нарисуйте схему и проанализируйте конфликт.

Каждый участник группы записывает на карточку актуальный конфликт личности. Это позволяет провести анонимный вариант решения ситуации.

Записав на карточку содержание своей конфликтной ситуации, участник, не подписывая ее, сдает тренеру. Затем собираются все участники, каждый берет не свою карточку и пытается разрешить чужую ситуацию.

Эффект задания заключается именно в наблюдении со стороны за анализом возможных ошибок и поиском оптимальных решений своей проблемы кем-то другим.

Обратная реакция и информация производятся с позиций:

- я чувствую;
- я понимаю;
- я думаю (оценка конфликта).

Расскажите, как менялось ваше внутреннее состояние в процессе изложения и анализа конфликта партнером? Раскройте его динамику.

Литература

1 Вишнякова, Н. Ф. Конфликтология: Учеб. пособие / Н. Ф. Вишнякова. – Мн. : Университетское, 2000. – 246 с.

Деловая игра «Социальный педагог и педагог-психолог: рядом или вместе?»

Цель: осознать необходимость координации деятельности между социальными педагогами и педагогами-психологами по основным направлениям воспитательной работы в учреждении образования, выработать подходы к разделению зон ответственности.

Продолжительность игры: 3 часа.

Оборудование: доска, мел, бэйджи, тарифно-квалификационные характеристики социальных педагогов и педагогов-психологов, утвержденные Министерством образования Республики Беларусь.

Перед ходом игры проводится разминка с участниками группы.

Разминка 1

Цель: актуализация представлений о состоянии сотрудничества социальных педагогов и педагогов-психологов в конкретном учреждении образования.

Участникам предлагается представиться и оценить по 10-балльной шкале степень сотрудничества педагога-психолога и социального педагога в том учреждении образования, в котором они работают.

Обсуждение.

Разминка 2

Цель: содействие осознанию социальными педагогами и педагогами-психологами общих проблем и общих профессиональных радостей в работе.

Участникам по кругу предлагается вначале сказать, что в работе им меньше всего нравится, а затем (следующий круг) — что привлекает больше всего, доставляет профессиональное удовлетворение.

Обсуждение.

Ход игры

Цель игры: осознание специфических ожиданий основных участников учебно-воспитательного процесса от социальных педагогов и психологов, а также выделение областей сопряженного функционала.

Из числа присутствующих выбираются исполнители следующих ролей:

- директор школы;
- заместитель директора школы по воспитательной работе;
- классный руководитель;
- учитель-предметник;
- родительница (родитель);
- подросток.

Инструкция. Вам по очереди будут представлять свою работу социальные педагоги и педагоги-психологи.

Ваша задача: проанализировав содержание их обращения к вам, определить, в чем состоит специфика работы того или иного специалиста, а также соответствуют ли *ваши* ожидания (не забывайте, что вы играете роль!) тем предложениям работы, помощи и т.д., которые будут вам адресованы.

Из числа участников выбираются по три социальных педагога и педагога-психолога.

Инструкция. Ваша задача — представить себя, предложить свою помощь как специалиста, принимая во внимание, с кем вы будете разговаривать (с директором, родителем и пр.).

В помещении расставляются два круга стульев: внутренний и внешний.

Во внутреннем круге рассаживаются Директор, Подросток и т.д. (название роли написано на бейджиках). Во внешнем круге лицом к ним рассаживаются социальные педагоги и психологи (у них также имеются бейджики).

В течение полутора-двух минут социальные педагоги и педагоги-психологи рассказывают о своей работе.

По истечении времени они пересаживаются по часовой стрелке к следующему участнику.

После завершения работы внутреннему кругу предлагается по очереди высказаться о соответствии предложений специалистов ожиданиям участников. При этом ведущий обращает внимание на то, что в игре не важны персоналии (кто конкретно, что сказал). Ведущий на доске обобщает, чего каждый участник игры ждет от педагога-психолога и социального педагога.

Анализ впечатлений.

Литература

1 Овчарова, Р. В. Справочная книга социального педагога / Р. В. Овчарова. – М. : ТЦ Сфера, 2004. – 480 с.

2.3 Конференции

Тема № 1 Правонарушения как форма проявления девиантного поведения детей и подростков.

Вопросы:

- 1 Факторы, влияющие на формирование противоправного поведения.
- 2 Работа социального педагога по профилактике правонарушений у несовершеннолетних в условиях учреждения образования.
- 3 Профилактика делинквентного поведения у несовершеннолетних.
- 4 Профилактика агрессивного поведения детей и подростков.

Литература:

- 1 Вагин, Ю. Р. Профилактика деструктивного поведения / Ю. Р. Вагин. – Пермь: ПОНИЦАА, 2004 – 150 с.
- 2 Протасева, И. Деятельность социального педагога по профилактике делинквентного поведения подростков в условиях общеобразовательного учреждения / И. Протасева // Социальная педагогика. – 2008. – №3. – С. 70-79.
- 3 Сидорейко, С. Ю. Профилактика противоправного поведения в контексте функционирования СППС / С. Ю. Сидорейко // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2007. – № 11. – С. 36-38.
- 4 Уголовный кодекс Республики Беларусь: с изм. и доп. по состоянию на 1 апр. 2009 г. – Минск : Нац. Центр правовой информ. Респ. Беларусь. – 2009. – 285 с.
- 5 Уголовно-исполнительный кодекс Республики Беларусь: текст Кодекса по сост. на 20 мая 2009г. – Минск: Амалфея, 2009. – 220 с.
- 6 Фурманов, И. А. Агрессия и насилие: диагностика, профилактика и коррекция / И. А. Фурманов. – СПб.: Речь, 2007. – 480 с.

Тема № 2 Социально-педагогическая работа с детьми и подростками группы социального риска.

Вопросы:

- 1 Виды и способы реабилитации девиантных детей и подростков.
- 2 Формы и виды работы социального педагога с семьёй.
- 3 Индивидуальные особенности личности детей и подростков группы социального риска.
- 4 Технологии работы социального педагога с семьёй.

Литература:

- 1 Андрикевич, Л.А. Функции семьи и роль социального работника в

оказании помощи семье в ее жизнедеятельности / Л.А. Андрикевич // Системный подход в оказании социально-психологической помощи семье: материалы междунар. науч.-практ. конф., г. Минск, 28-29 нояб. 2007 г. // редкол. А.А. Туровец [и др.]. – Минск: БГПУ, 2008. –С. 42 – 44.

2 Актуальные проблемы социальной психологии : сб. науч. тр. / Бел. гос. пед. ун-т им. М. Танка ; редкол. : Т.В. Гормоза (отв. ред.), Я.Л. Коломинский, А.Л. Пергаменщик и др. – Минск : БГПУ, 2014. – 340 с.

3 Защита прав ребенка и несовершеннолетних в Республике Беларусь / А. А. Кеник. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: Дикта, 2008. – 316 с.

4 Овчарова, Р. В. Справочная книга социального педагога / Р. В. Овчарова. – М. : ТЦ Сфера, 2004. – 480 с.

5 Психосоциальная адаптация в трансформирующемся обществе : социализация субъекта на разных этапах онтогенеза [Электронный ресурс] : материалы IV Междунар. науч. конф., Минск, 21-22 мая 2015 г. / И.А. Фурманов (отв. ред.) [и др.]. – Минск : Изд. центр БГУ, 2015.

6 Сборник тезисов 5-ой Международной научной конференции Психология и жизнь: психологические проблемы современной семьи. – Минск, 2011. – 610 с.

7 Степанов, В. Г. Психология трудных школьников / В. Г. Степанов. – М. : Академия, 2001. – 336 с.

2.4 Практическое руководство для самостоятельной подготовки слушателей

Тема 1 Социальная норма и социальные отклонения

1.1 Подходы к определению понятия нормы

Норма – это явление группового сознания в виде разделяемых группой предписаний и наиболее частных суждений членов группы о требованиях к поведению с учетом их социальных ролей, создающих оптимальные условия бытия, с которыми эти нормы взаимодействуют и, отражая, формируют его (К. К. Платонов).

Социальная норма – обусловленный социальной практикой социокультурный инструмент регулирования отношений в конкретно-исторических условиях жизни общества (Ю. А. Клейберг).

Социальные нормы могут образовываться стихийно (например, в виде традиций) или целенаправленно (например, в форме законов, официальных предписаний или запретов). Существует еще один путь – научного определения нормы. 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.

Негативный подход наиболее простой и распространенный. В соответствии с ним нормальный (или здоровый) человек тот, у кого отсутствуют аномалии.

Позитивный подход нацелен на выявление образца с желательными качествами. Для получения эталона (условной группы людей без аномалий) чаще всего применяют методы математической статистики. *Статистическая норма* выглядит как средний показатель, это то, что присуще большинству (не менее чем половине) людей в популяции. *Критериальная норма* основана на социально-нормативном критерии. Она существует преимущественно в форме требований (задач) различной степени трудности. Например, «хорошим» гражданином может считаться человек, соблюдающий нормы закона, а «нормальным» работником является тот, кто хорошо справляется с профессионально-квалификационными требованиями. *Идеальная норма* существует в виде обобщения положительных качеств выдающихся представителей человечества, обеспечивающих его прогрессивное развитие. Вбирая в себя лучшие черты «замечательных» людей, идеальная норма выступает преимущественно в форме идеалов – вдохновляющих образцов для подражания [1, 4, 8].

Социальные нормы выполняют функцию контроля со стороны общества, служат образцом, информируют, позволяют оценивать поведение, прогнозировать его. Как бы ни относились к ним люди, нормы существуют и непрерывно действуют.

1.2 Основные группы социальных норм

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

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. Прежде всего, это 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. Нормы данного вида обычно текстуально не закреплены. 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.

Групповые нормы нередко порождают *стереотипы и предрассудки*, например, расовые или этнические.

Правовые нормы, будучи разновидностью социальных норм, безусловно, более конкретны. Они закреплены в основных документах государства (конституция, уголовный кодекс, гражданский кодекс). Данные нормы регулируются всей государственной системой (законотворческие институты, правительство, правоохранительные органы).

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.

В настоящее время можно говорить о появлении нового вида социальной нормы – индивидуальной. *Индивидуальная норма*, связанная с признанием ценности каждой личности, начинает играть все большую роль в жизни общества, что проявляется в гуманизации общественного сознания в целом. Сегодня в ряде культур права личности, ее самооценку уравнивают с общественными интересами [4].

Социальные отклонения – это нарушения социальных норм, которые характеризуются определенной массовостью, устойчивостью и распространенностью (В. Н. Кудрявцева). Имеются в виду такие негативные массовые социальные явления как пьянство, преступность, бюрократизм, религиозный и идейный фанатизм, тоталитаризм и др.

Социальные отклонения имеют следующие признаки: историческая детерминированность, негативные последствия для общества, относительно массовый и относительно устойчивый характер во времени. Социальные отклонения характеризуются направленностью и содержанием. Общество противопоставляет социальным отклонениям организованные способы борьбы с ними: правовые, экономические, моральные санкции. В ряде случаев социальные отклонения носят преходящий характер (вещевая спекуляция, брак по расчету). Социальные отклонения количественно и качественно характеризуются *уровнем, структурой и динамикой*.

Уровень (коэффициент) отклонения определяется как количество

официально зарегистрированных проявлений данного отклонения относительно численности населения (чаще на 100 тыс. человек).

Структура отклонения отражает соотношение отдельных подвидов внутри явления.

Динамика отклонения – это показатель изменения уровня и структуры всего массива изучаемого явления за определенное время [4, 7, 8].

Таким образом, девиантное поведение выступает и как индивидуальный акт, и как элемент социального бытия.

Вопросы для самоконтроля

- 1 Что такое социальная норма?
- 2 Каковы свойства социальной нормы?
- 3 Какие существуют виды социальных норм?
- 4 Приведите современные примеры негативных, нейтральных и позитивных социальных отклонений.

Задания для работы в группе

1 «Выставка»

Цель: выбор наиболее приемлемого способа разрядки гнева и агрессивности, орगेагирование негативных эмоций.

Процедура: сядьте поудобнее, расслабьтесь, глубоко вдохните несколько раз и закройте глаза. Представьте, что вы попали на небольшую выставку. На ней представлены фотографии людей, на которых вы разгневаны, которые вызывают у вас злость, которые вас обидели или поступили с вами несправедливо. Походите по этой выставке, постарайтесь рассмотреть эти портреты. Выберите любой из них и остановитесь у него. Постарайтесь вспомнить какую-нибудь конфликтную ситуацию, связанную с этим человеком. Постарайтесь мысленным взором увидеть самого себя в этой ситуации. Представьте себя говорящим с этим человеком. Представьте этого человека: он делает то, что вас злит. А теперь представьте, что в ходе разговора он уменьшается в росте, голос его становится все слабее и слабее, все неувереннее. Уменьшайте его в росте до тех пор, пока он не покажется вам менее значительным и величественным. А теперь понаблюдайте за вашим разговором как бы со стороны. Каким вы видите себя? Как вам видится ситуация? Если вы закончили упражнение, дайте знак головой. Несколько раз глубоко вдохните и откройте глаза.

Обсуждение: поделитесь с группой своим опытом. Какую ситуацию вы представили? Что вы чувствуете теперь?

2 Варианты упражнения «Выставка»

- 1 Постарайтесь посмотреть сюжет о конфликте от начала и до конца. А теперь вернитесь к началу сюжета, но теперь переверните картинку, чтобы все

было вверх ногами, и досмотрите сюжет до конца. Теперь снова вернитесь в начало и сделайте то же самое, но представьте, что все участники ситуации, в том числе и вы, говорят голосами героев мультфильма.

2 Постарайтесь посмотреть сюжет как негативное кино: поменяйте белый цвет на черный и наоборот. Когда подойдете к самому напряженному моменту и самой неприятной ситуации – остановите кадр. Представьте этот кадр в качестве фотографии, сделанной на стеклянной пластинке. Возьмите эту фотографию и выйдите на улицу. Подойдите к высотному дому, войдите в лифт и поднимитесь на последний этаж. Выйдите из лифта и поднимитесь на крышу. Подойдите к самому краю, посмотрите на фотографию и бросьте ее вниз. Постарайтесь проследить за ее полетом до самой земли, до того момента, когда она ударится о землю и разлетится на мелкие кусочки. Затем проделайте обратный путь: сойдите с крыши, спуститесь вниз на лифте и вернитесь в эту комнату.

Обсуждение.

Тема 2 Делинквентное поведение

2.1 Основные группы делинквентных личностей

Правонарушение – это несоблюдение правил поведения, установленных законом и другими нормативными актами. Оно может заключаться в совершении запрещенного действия или, в невыполнении предписанной законом обязанности. По своей тяжести правонарушения делятся на проступки и преступления.

Проступки – главным образом малозначительные правонарушения, которые не представляют большой общественной опасности.

Преступление в отличие от проступка – опасное для общества действие (или бездействие), в качестве меры наказания за которое законодательством предусматривается уголовная ответственность.

В отношении противоправного поведения в психологической литературе чаще всего используют понятие **делинквентное поведение** (от лат. *delinquens* – «проступок, провинность») – это действия конкретной личности, отклоняющиеся от установленных в данном обществе и в данное время законов, угрожающие благополучию других людей или социальному порядку и уголовно наказуемые в крайних своих проявлениях. Личность, проявляющая противозаконное поведение, квалифицируется как **делинквентная личность** (делинквент), а сами действия – **деликтами** [4, с. 97].

Делинквент – (от лат. *Delinquens* – правонарушитель) – субъект, чье отклоняющееся поведение в крайних своих проявлениях представляет собой уголовно наказуемые действия. А. Е. Личко, который ввел в практику подростковой психиатрии понятие «делинквентность», ограничил им мелкие

антиобщественные действия, не влекущие за собой уголовной ответственности (например, школьные прогулы, приобщённость к асоциальной группе, мелкое хулиганство, издевательство над слабыми, отнимание мелких денег, угон мотоциклов). В. В. Ковалев считает, что делинквентное поведение является поведением преступным [9].

Особенности делинквентного поведения

1 Это один из наименее определенных видов отклоняющегося поведения личности. Например, круг деяний, признаваемых преступными, различен для разных государств, в разное время.

2 Делинквентное поведение регулируется преимущественно правовыми нормами – законами, нормативными актами, дисциплинарными правилами.

3 Противоправное поведение признается одной из наиболее опасных форм девиаций, поскольку угрожает самим основам социального устройства – общественному порядку.

4 Противоправное поведение личности активно осуждается и наказывается в любом обществе. Основной функцией любого государства является создание законов и осуществление контроля за их исполнением, поэтому делинквентное поведение регулируется специальными социальными институтами: судами, следственными органами, местами лишения свободы.

5 Противоправное поведение по своей сути означает наличие конфликта между личностью и обществом – между индивидуальными стремлениями и общественными интересами.

А. А. Александров выделяет три типа делинквентности у подростков: конформный тип; агрессивно-защитный тип; оппозиционный тип. Для определения степени выраженности делинквентности и меры воздействия на личность, имеет значение систематизация типов правонарушителей. В 1932 г. Н. И. Озерецким была предложена актуальная и сегодня типология несовершеннолетних правонарушителей по степени выраженности и характеру личностных деформаций: случайные, привычные, стойкие и профессиональные правонарушители [10].

Среди подростков, совершивших правонарушения, А. И. Долгова, Е. Г. Горбатовская, В. А. Шумилкин и др. выделяют следующие три типа:

1 *последовательно-криминогенный* – криминогенный «вклад» личности в преступное поведение при взаимодействии с социальной средой является решающим, преступление вытекает из привычного стиля поведения, оно обуславливается специфическими взглядами, установками и ценностями субъекта;

2 *ситуативно-криминогенный* – нарушение моральных норм, правонарушение непроступного характера и само преступление в значительной степени обусловлены неблагоприятной ситуацией; преступное поведение может не соответствовать планам субъекта, быть с его точки зрения эксцессом; такие подростки совершают преступления часто в группе в состоянии алкогольного опьянения, не являясь инициаторами правонарушения;

3 *ситуативный тип* – незначительная выраженность негативного

поведения; решающее влияние ситуации, возникающей не по вине индивида; стиль жизни таких подростков характеризуется борьбой положительных и отрицательных влияний.

Аналогично В.Н. Кудрявцев говорит о *профессиональных* преступниках (лицах, регулярно совершающих преступления, живущих на доходы от них), *ситуативных* (действующих в зависимости от обстановки), *случайных* (преступивших закон только однажды).

Условия формирования делинквентного поведения

Ведущую роль в происхождении противоправного поведения играют социальные условия. Их можно подразделить на *макрофакторы*, к которым относятся слабость власти и несовершенство законодательства, социальные катаклизмы и низкий уровень жизни, склонность общества навешивать ярлыки и многое другое. Существенное значение для проявления делинквентности имеет микросоциальная ситуация, например: асоциальное и антисоциальное окружение (алкоголизм родителей, асоциальная и антисоциальная семья или компания); безнадзорность; многодетная и неполная семья; внутрисемейные конфликты; хронические конфликты со значимыми другими.

Микросоциальные факторы, вызывающие делинквентность:

- фрустрация детской потребности в нежной заботе и привязанности со стороны родителей (например, чрезвычайно суровый отец или недостаточно заботливая мать), что в свою очередь вызывает ранние травматические переживания ребенка;
- физическая или психологическая жестокость или культ силы в семье (например, чрезмерное или постоянное применение наказаний);
- недостаточное влияние отца (например, при его отсутствии), затрудняющее нормальное развитие морального сознания;
- острая травма (болезнь, смерть родителя, насилие, развод) с фиксацией на травматических обстоятельствах;
- потворствование ребенку в выполнении его желаний; недостаточная требовательность родителей, их неспособность выдвигать последовательно возрастающие требования или добиваться их выполнения;
- чрезмерная стимуляция ребенка, т.е. слишком интенсивные любовные ранние отношения к родителям, братьям и сестрам;
- несогласованность требований к ребенку со стороны родителей, вследствие чего у ребенка не возникает четкого понимания норм поведения;
- смена родителей (опекунов);
- хронически выраженные конфликты между родителями (особенно опасна ситуация, когда жестокий отец избивает мать);
- нежелательные личностные особенности родителей (например, сочетание нетребовательного отца и потворствующей матери);
- усвоение ребенком через научение в семье или в группе делинквентных ценностей (явных или скрытых).

К индивидуальным (биологическим) детерминантам противоправного поведения можно отнести следующие:

– *генетический фактор*, выделенный А.Е. Личко. Генетически детерминированными являются особенности нейродинамических процессов, инстинкты, темперамент;

– *половые различия*, например, противоправное поведение более характерно для мужского пола, а также можно говорить о преступлениях, более свойственных женщинам (убийство детей, проституция, воровство в магазинах) или мужчинам (угон автомобиля, разбои, кражи, нанесение телесных повреждений, убийства, изнасилование);

– *возрастной фактор* определяет своеобразие поведения на разных этапах онтогенеза;

– *конституциональный фактор*, который может направить развитие личности в антисоциальную сторону. Например, влечения ребенка могут быть настолько сильными, что он с трудом переносит состояние голода, под влиянием чего он может начать воровать;

– влияние *психопатологии* (в любом возрасте) на делинквентное поведение личности остается дискуссионным. В качестве наиболее распространенных аномалий, сочетающихся с делинквентным поведением, называются: психопатия; алкоголизм; невротические расстройства; остаточные явления черепно-мозговых травм и органические заболевания головного мозга; интеллектуальная недостаточность.

По детерминации можно выделить следующее **группы подростков-правонарушителей:**

Первую группу представляют подростки, у которых вследствие ряда причин оказываются не развитыми высшими чувства (совесть, чувство долга, ответственность, привязанность к близким) или представления о добре и зле, что искажает их эмоциональную реакцию на поступки.

Ко *второй группе* можно отнести подростков с гипертрофированными возрастными реакциями, что указывает на преходящий характер их оппозиционного и антисоциального поведения (при прочих благоприятных условиях).

Третью группу составляют те, кто устойчивей воспроизводит делинквентное поведение своего непосредственного окружения и для кого такое поведение является привычно нормальным (с отрицательным образом самого себя, отсутствием навыков самоконтроля, слабо развитой совестью, потребительским отношением к людям).

К *четвертой группе* относят подростков с психическими и невротическими расстройствами (у них наряду с делинквентным поведением присутствуют болезненные симптомы или признаки интеллектуального недоразвития).

Пятая группа подростков, сознательно выбирающих делинквентное поведение (не страдающих психическими расстройствами, обладающих достаточным самоконтролем и понимающих последствия своего выбора) [4].

Таким образом, по детерминации поведения выделяют **основные группы делинквентных личностей:**

– *ситуативный правонарушитель* (противоправные действия

которого преимущественно спровоцированы ситуацией);

- *субкультурный правонарушитель* (нарушитель, идентифицировавшийся с групповыми антисоциальными ценностями);

- *невротический правонарушитель* (асоциальные действия которого выступают следствием интрапсихического конфликта и тревоги);

- *«органический» правонарушитель* (совершающий противоправные действия вследствие мозговых повреждений с преобладанием импульсивности, интеллектуальной недостаточности и аффективности);

- *психотический правонарушитель* (совершающий деликты вследствие тяжелого психического расстройства – психоза, помрачения сознания);

- *антисоциальная личность* (антиобщественные действия которой вызваны специфическим сочетанием личностных черт: враждебностью, неразвитостью высших чувств, неспособностью к близости).

2.2 Противоправная мотивация

Внешние и внутренние условия способствуют формированию делинквентного поведения. Решающую роль в становлении делинквентного поведения играет антисоциальная направленность личности, то есть специфическая мотивация, выступающая его непосредственной причиной.

Противоправная мотивация может иметь различные истоки, разную степень выраженности. Например, В.В. Лунеев предлагает рассматривать следующие ведущие мотивации противоправных действий: корыстно-алчную, насильственно-эгоистическую, анархистско-индивидуалистическую, легкомысленно безответственную, трусливо малодушную.

А. И. Долгова на примере подростков выделяет:

- *насильственный тип* деформации личности, при котором имеет место стремление к самоутверждению, желание представить себя сильной, справедливой, отзывчивой натурой, всегда готовой прийти на помощь. Однако представления о справедливости у таких лиц искажены, их мораль, по сути дела, является моралью преступника. Для них типичны групповой эгоизм, тесная привязанность к неформальной группе, жестокость, культ силы, убежденность в правильности своего поведения;

- *корыстный тип* деформации личности, для которого характерен не групповой, а индивидуальный эгоизм. У его представителей более дефектны ценностные ориентации, они полностью осознают противоправный характер своих действий. Таких подростков отличают скрытность, аморальность, наличие корыстных установок, более глубокая социальная запущенность [4, 9].

На практике по большей части приходится иметь дело с комбинациями указанных типов.

2.3 Профилактика правонарушений

Профилактическая работа, направленная на предупреждение девиантного поведения, является приоритетным направлением в работе педагога социального и педагога-психолога. В современной школе специалисты службы СППС к системе профилактических мероприятий по предупреждению девиантного поведения несовершеннолетних относят: а) ранее выявление учащихся, склонных к нарушению дисциплины, норм морали и права; б) определение причин отклонений в поведении и нравственном развитии; в) формирование правовой культуры подростков, проведение правового всеобуча; г) работа с семьей и подростками, имеющими отклонения в поведении (педагогическая коррекция личности, тренинговые занятия, деловые игры); д) вовлечение трудных учащихся в различные виды социально значимой деятельности; е) деятельность совета по профилактике делинквентного поведения и др. [17, с. 36–37].

Преобладающим видом профилактики делинквентного поведения несовершеннолетних является ранняя профилактика, включающая в себя предупреждение и коррекцию делинквентности. И. Протасова выделяет следующие направления деятельности социального педагога по предупреждению делинквентного поведения подростков:

- ранняя диагностика подростков, относящихся к «группе риска»;
 - изучение их социальных проблем, условий возникновения и разрешения с учетом возможностей образовательного учреждения;
 - учет педагогически и социально неблагополучных семей;
 - организация взаимодействия и преемственности в воспитательно-профилактической работе всех субъектов социально-педагогической деятельности, установление контактов и взаимодействий с комиссией по делам несовершеннолетних и отделом по профилактике правонарушений несовершеннолетних;
 - организация консультационно-разъяснительной работы с родителями, педагогами;
 - мобилизация воспитательного потенциала среды, организация работы по нейтрализации, переориентации группового общения социально и педагогически запущенных подростков;
 - разработка программ индивидуально-профилактического воздействия на подростков, склонных к асоциальному поведению, и окружающую их социальную среду с учетом имеющихся форм и методов, результативности их применения;
 - организация жизнедеятельности школьного коллектива, в процессе которой происходит развитие у воспитанников общественно значимой и творческой активности, нравственно волевых и гражданских качеств;
 - развитие системы правового образования учащихся [15, с. 77–78].
- Все формы профилактической работы по предотвращению

делинквентного поведения у несовершеннолетних можно разделить на три группы: а) работа с учащимися; б) работа с педагогическим коллективом; в) работа с родителями учащихся.

В психолого-педагогической литературе выделяют следующие формы работы: занятия с элементами социально-психологического тренинга; социально-педагогические акции; индивидуальные и групповые консультации; оформление информационных стендов; круглые столы; информационные и классные часы; круглые столы с привлечением сотрудников правоохранительных органов, представителей православной церкви; мониторинг посещаемости учебных занятий; Совет по профилактике правонарушений и безнадзорности; содействие трудоустройству несовершеннолетних в каникулярное время.

Работа с родителями учащихся включает в себя следующие формы: общешкольные и классные родительские собрания; оформление родительского уголка (памятки, рекомендации, буклеты); круглые столы с привлечением различных специалистов; социально-педагогический мониторинг.

Основными формами работы с педагогическим коллективом с целью профилактики делинквентного поведения несовершеннолетних являются: педагогические советы; тематические заседания методических объединений классных руководителей; методические рекомендации классным руководителям по работе с несовершеннолетними с делинквентным поведением; консультации классных руководителей; создание методических копилек воспитательных мероприятий, памяток, буклетов; составление социально-педагогической характеристики учреждения образования; изучение нормативно-правовой документации по проблеме профилактики делинквентного поведения учащихся; составление банка данных несовершеннолетних с делинквентным поведением, несовершеннолетних, требующих повышенного педагогического внимания.

Совет по профилактике безнадзорности и правонарушений – создается в учреждении образования для работы по предупреждению правонарушений и преступлений, укреплению дисциплины в школе среди учащихся. На заседаниях Совета профилактики рассматриваются персональные дела учащихся – нарушителей порядка, изучается и анализируется состояние правонарушений среди учащихся, состоянии профилактической работы, осуществляется контроль за поведением учащихся, состоящих на учете в ИДН, на внутришкольном контроле, контроль за выполнением профилактической работы с неблагополучными семьями [10].

Таким образом, специалист в ходе проведения профилактической работы по предупреждению девиантного поведения несовершеннолетних применяет широкий спектр форм и методов работы по трем основным направлениям: работа с учащимися, работа с родителями и работа с педагогическим коллективом учреждения образования.

Вопросы для самоконтроля

- 1 Дайте определение противоправного поведения личности.
- 2 В чем состоят особенности девиантного поведения личности?
- 3 Назовите и дайте характеристику основным формам делинквентного поведения.
- 4 Назовите и дайте характеристику основным группам правонарушителей.

Задания для работы в группе

1 «Прояснение отношения участников к противоправному поведению»

Участники обсуждают следующие вопросы:

- 1 В какой форме (конструктивной или деструктивной) чаще проявляется ваша агрессивная энергия?
- 2 Как вы поступаете с ней: даете ход или сдерживаете?
- 3 Как вы относитесь к ней: боитесь или получаете удовольствие?

2 «Письмо другу (подруге)»

Участников просят постараться вспомнить ситуации, в которых им было стыдно за своё поведение. В письме другу (подруге) нужно постараться объяснить мотивы своего поведения и рассказать, почему поступил (поступила) таким образом.

Далее следует обсуждение в группе писем участников.

Тема 3 Профилактика нарушений процесса адаптации

3.1 Социальная дезадаптация

Адаптация (от лат. adaptatio – приспособление, прилаживание) – это приспособление организма и его функций, органов и клеток к условиям среды. Адаптация направлена на сохранение сбалансированной деятельности систем, органов и психической организации индивида при изменившихся условиях жизни [11, с. 81].

Социальная адаптация – активное приспособление человека к условиям социальной среды (среде жизнедеятельности), благодаря которому, создаются наиболее благоприятные условия для самопроявления и естественного

усвоения, принятия целей, ценностей, норм и стилей поведения, принятых в обществе. Особое значение имеет социальная адаптация ребенка – процесс и результат согласования индивидуальных возможностей и состояния ребенка с окружающим миром, приспособления его к изменившейся среде, новым условиям жизнедеятельности, структуре отношений в определенных социально-психологических общностях, установления соответствия поведения принятым в них нормам и правилам.

Дезадаптация – это несоответствие социопсихологического и психофизиологического статуса человека требованиям ситуации жизнедеятельности, который в свою очередь не позволяет ему адаптироваться в условиях среды его существования. Дезадаптация, как и адаптация, рассматривается как процесс, проявление и результат.

Дезадаптация как процесс означает снижение адаптационных возможностей человека в условиях среды жизнедеятельности или в определенных условиях (например, в детском саду, классе, группе и пр.).

Дезадаптация как проявление является внешней характеристикой человека, которая находит выражение в его нетипичном поведении, отношении и результативности деятельности в данных условиях среды. Формы ее проявления индивидуальны.

Дезадаптация как результат есть свидетельство о сравнительной оценке качественно нового состояния и проявления, не соответствующих средовым условиям, не типичным для этого человека, исходя из его прежних поведения и отношения (воспитанника детского сада, ученика и пр.) к сверстникам, учебе и деятельности. По отношению к ребенку – это свидетельство о том, что его поведение, отношения и результативность деятельности (во взаимоотношениях с детьми и взрослыми, учебе, играх и пр.) не соответствуют тем социальным нормам, которые характерны для него (его сверстников) в данных условиях среды [11, с. 86-88].

Дезадаптация может быть:

1) *патогенная (психогенная) дезадаптация* вызвана отклонениями психического развития, нервно-психическими заболеваниями, в основе которых лежат функционально-органические поражения нервной системы;

2) *психосоциальная дезадаптация* связана с половозрастными и индивидуальными психологическими особенностями ребенка, которые обуславливают его нестандартность и требуют индивидуального подхода в условиях детского образовательного учреждения.

Устойчивые формы психосоциальной дезадаптации: акцентуации характера; особенности эмоционально-волевой и мотивационно-познавательной сферы; опережающее развитие ребенка, делающее ребенка «неудобным» учащимся.

Неустойчивые формы психосоциальной дезадаптации: кризисные периоды развития ребенка; психические состояния, спровоцированные психотравмирующими обстоятельствами (развод родителей, конфликт, влюбленность).

3.2 Школьная дезадаптация

Ее чаще всего отмечают педагоги начальных классов, в которых учатся дети, с трудом осваивающиеся со школьной действительностью. Она характерна для детей 6–8 лет, которым непонятна ситуация классно-урочной обстановки, у которых не складываются отношения с одноклассниками и на этом фоне практически отсутствует продвижение в развитии их познавательной деятельности или его темпы снижены. Такие дети нуждаются в особом внимании и помощи учителя, индивидуальном подходе к их обучению и воспитанию. Не менее важная роль стимулирования адаптационных возможностей этих детей принадлежит классному коллективу, его уважительному отношению к ним и поддержке [11].

Проявления школьной дезадаптации выступают в основных четырех формах: нарушение обучения; нарушение поведения; нарушение контактов и смешанные формы дезадаптации, включающие сочетание указанных признаков.

Ранними **признаками школьной дезадаптации** являются:

- удлинение времени, необходимого для приготовления уроков;
- полный отказ от приготовления уроков;
- необходимость в постоянном контроле взрослых за приготовлением уроков, необходимость в помощи родителей или репетиторов;
- утрата интереса к учебе;
- появление неудовлетворительных оценок у детей, прежде хорошо успевающих, безразличие при получении неудовлетворительных отметок;
- отказ отвечать у доски, страх перед контрольными работами и т.п. [11].

Перечисленные выше признаки школьной дезадаптации чаще всего встречаются не по отдельности, а в некотором комплексе.

Социальная дезадаптация характеризуется следующими *признаками*: отсутствие навыков общения; неадекватная оценка себя в системе общения; высокие требования к окружающим; эмоциональная неуравновешенность; установки, препятствующие общению; тревожность и боязнь общения; замкнутость.

Анализ научной литературы позволяет выделить три основных **типа проявлений школьной дезадаптации**:

1) неуспех в обучении по программам, соответствующим возрасту ребенка, включающий такие признаки, как хроническая неуспеваемость, а также недостаточность и отрывочность общеобразовательных сведений без системных знаний и учебных навыков (когнитивный компонент школьной дезадаптации);

2) постоянные нарушения эмоционально-личностного отношения к отдельным предметам, обучению в целом, педагогам, а также к перспективам, связанным с учебой (эмоционально-оценочный компонент школьной

дезадаптации);

3) систематически повторяющиеся нарушения поведения в процессе обучения и в школьной среде (поведенческий компонент школьной дезадаптации) [14].

Основными причинами дезадаптации человека являются группы факторов: личностные (внутренние), средовые (внешние), либо и те и другие.

Личностные (внутренние) факторы дезадаптации человека связаны с недостаточной реализацией его социальных потребностей как личности. К ним можно отнести:

- длительную болезнь;
- ограниченные возможности ребенка для общения со средой обитания, людьми и отсутствие адекватного (с учетом индивидуальных особенностей) общения с ним со стороны его окружения;
- длительную изоляцию человека независимо от его возраста (вынужденная или принудительная) от среды повседневной жизнедеятельности;
- переключение на другой вид деятельности (длительный отпуск, временное исполнение иных служебных обязанностей) и др. [11].

Особенности темперамента, мешающие успешной адаптации детей к школе: повышенная реактивность (сниженность волевых моментов); высокая активность; гиперактивность; заторможенность; психомоторная нестабильность; возрастные особенности темперамента [14].

Средовые (внешние) факторы дезадаптации человека связаны с тем, что они являются не привычными для него, создают дискомфорт, в той или иной степени сдерживающий личностное проявление. К ним следует отнести:

- нездоровую семейную обстановку, подавляющую личность ребенка. Такая обстановка может иметь место в семьях «группы риска»; семьях, в которых преобладает авторитарный стиль воспитания, насилие над ребенком;
- отсутствие или недостаточное внимание к общению с ребенком со стороны родителей, сверстников;
- подавление личности новизной обстановки (приход ребенка в детский сад, школу; смена группы, класса);
- подавление личности группой (дезадаптирующая группа) – неприятие ребенка коллективом, микрогруппой, притеснение, насилие над ней и пр. Особенно это характерно для подростков (проявление жестокости, насилие, бойкот);
- негативное проявление «рыночного воспитания», когда успешность измеряется исключительно материальным достатком. Не умея обеспечить достаток, человек оказывается в сложном депрессивном состоянии;
- негативное влияние СМИ в «рыночном воспитании». Формирование интересов, не соответствующих возрасту, пропаганда идеалов социального благополучия и легкости их достижения. Реальная жизнь приводит к значительному разочарованию, комплексированию, дезадаптации;

- дезадаптирующее влияние отдельной личности, в присутствии которой ребенок испытывает большое напряжение, дискомфорт. Такая личность называется дезадаптирующей (дезадаптирующий ребенок – группа) – это человек (группа), который (которая) в определенных условиях по отношению к среде (группе) либо отдельной личности выступает фактором дезадаптации (влияющим на самопроявление) и, таким образом, сдерживает его активность, способность наиболее полно реализовать себя;

- перегрузку, связанную с «заботой» о развитии ребенка, не подходящую его возрасту и индивидуальным возможностям и др.

Такой факт имеет место, когда неподготовленного ребенка отдают в школу или в гимназический класс, не соответствующий его индивидуальным возможностям; загружают ребенка без учета его физических и психических возможностей (например, занятиями спортом, учебой в школе, занятиями в кружках) [11].

Дезадаптация детей и подростков приводит к различным последствиям. Чаще всего эти последствия носят негативный характер, в том числе: личностные деформации; недостаточное физическое развитие; задержка психического развития; возможные мозговые дисфункции; типичные нервные расстройства; одиночество; проблемы во взаимоотношениях со сверстниками, другими людьми и др. [6].

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 дезадаптаций и преодолению ее последствий;
- подготовка специалистов для специализированных служб социально-психологической и педагогической помощи различным категориям людей в трудной жизненной ситуации [5].

Казымова Е.Н. приводит несколько положений, способствующих профилактике школьной дезадаптации:

- раннее выявление детей повышенного риска школьной дезадаптации;

- взаимодействие педагогов, психологов, врачей, социальных работников в разработке комплексного подхода к ребенку с признаками риска школьной дезадаптации;
- индивидуальный подход к обучению и воспитанию;
- своевременное начало обучения;
- своевременная психологическая и дефектологическая (при необходимости) коррекция;
- закаливание и раннее введение занятий в спортивных секциях;
- динамическое использование всевозможных методов форсированного обучения при наметившемся отставании ребенка;
- постоянное взаимодействие с семьей и при необходимости психокоррекционная работа с родителями [11].

Определенную сложность представляет организация работы по коррекции школьной дезадаптации. Она должна носить системный и комплексный характер. Общие принципы и условия деятельности по коррекции дезадаптации включают:

1) снижение количества дезадаптированных детей, объединенных в класс или группу, так как увеличение количества школьников снижает возможности установления тесных эмоциональных связей между детьми и теми взрослыми, которые работают с группой;

2) организация процесса диагностики должна предусматривать комплексный характер, включающий психологический, медицинский, педагогический и социальный аспекты;

3) мероприятия по преодолению явления дезадаптации того или иного ребенка окажутся эффективными в том случае, если они будут лежать в русле единой индивидуализированной программы, за процесс осуществления которой отвечают все работающие с ребенком специалисты;

4) особенности стиля учебной деятельности детей, характеризующихся школьной дезадаптацией, диктуют необходимость пересмотра методов преподавания и во многом – пересмотра нормативных учебных планов и программ;

5) одним из важных условий для преодоления дезадаптации детей является создание психологического климата в образовательном учреждении, искренне доброжелательное отношение к каждому ребенку, исключение нетерпимости в обращении к нему взрослых.

Вопросы для самоконтроля

- 1 Дайте определения понятиям «адаптация» и «дезадаптация».
- 2 Что такое социальная дезадаптация?
- 3 Каковы причины школьной дезадаптации?
- 4 В чем заключаются последствия дезадаптации?
- 5 Каковы основные принципы и пути профилактики школьной дезадаптации?

Задания для работы в группе

1 «Чувства»

Цель: Осознание и выражение собственных чувств, работа с «боязнью сильных чувств».

Объяснение разницы между мыслями, чувствами и поведением.

Поведение — это то, что мы делаем. Иногда надо изменить его, чтобы достигнуть каких-нибудь успехов в жизни. Мысли — это то, что происходит в нашем уме (например, когда мы рассуждаем при решении математической задачи; при оценивании (когда мы делаем выбор в своем уме): «стоит ли мне брать сигарету, если мне ее предложили?» и др.

Чувства еще называют «эмоциями». Это наши переживания разных событий. Чувства можно «ощущать»: например, слабость в коленях при чувстве страха. Чувства можно «осознавать»: понимать, какое чувство испытываешь в данное время. Чувства помогают нам понять, что для нас хорошо, а что плохо, и мы можем предпринять какие-то действия. Чувства не бывают хорошими или плохими — это часть нас самих. А вот поступки, которые мы можем совершать под влиянием наших чувств, могут быть хорошими или плохими, например, когда вы обижаете другого только потому, что вас кто-то обидел.

В ходе обсуждения задаются вопросы:

- 1 Какие примеры чувств вы можете привести?
- 2 В каких ситуациях могут возникать эти чувства?
- 3 Какое поведение обычно вызывают эти чувства?
- 4 Какие другие формы поведения возможны?

2 Игра «У меня есть тайна»

Ведущий просит, чтобы участники не делились своими личными тайнами (тема домашнего задания), а представили себе, как могли бы реагировать окружающие, если бы эти тайны стали им известны. Следующим шагом может быть представление каждому участнику случая похвастаться перед другими участниками, «какую страшную тайну он (она) хранит в себе».

Анализ впечатлений.

3 Создание «групповой поэмы»

Ведущий раздает участникам по листку бумаги и фломастеру. Нужно написать свои инициалы в правом верхнем углу. Каждый участник группы пишет короткую строчку, с которой будет начинаться поэма. Дальше он передает свой листок соседу слева, и тот дописывает свою строчку, продолжаящую поэму. После того, как каждый напишет по одной строчке на всех листах, законченная поэма возвращается автору первой строки.

Анализ впечатлений. Обсуждение полученного результата.

Тема 4 Социально-психологическая работа с детьми и подростками группы социального риска

4.1 Особенности работы с детьми и подростками «группы риска»

Категория «трудных» подростков весьма разнородна и обширна. Понятие «трудные» подростки в бытовом сознании означает тех, кому нужна помощь психиатра, и тех, кто попросту неудобен взрослым (например, в силу собственной независимости и резкости суждений), но является совершенно здоровым в клиническом смысле. Слово «риск» означает необходимость помощи психолога и вероятность дезадаптации подростка в случае, если ему не будет оказана своевременная помощь.

Факторы риска и признаки, позволяющие отличить типичные для подросткового возраста трудности от аномалий психического и личностного развития.

Первым фактором риска следует назвать дисгармоничную семью. Это очень широкое понятие и включает в себя несколько разнородных вариантов психологического неблагополучия:

1) *семьи, где один из членов страдает нервно-психическим расстройством или химической зависимостью* (например, алкоголизмом, наркоманией и др.). К наследственному фактору, делающему более вероятным возникновение этих расстройств у детей, прибавляются непредсказуемость семейной ситуации, ее чреватость неприятными неожиданностями;

2) *собственно дисгармоничные семьи*, такие, в которых основной проблемой являются отношения между членами семьи. В литературе выделены различные типы дисгармоничных семей: собственно негармоничная, деструктогенная, распадающаяся и распавшаяся семьи как ступени перехода от гармонии к полному распаду, а также ригидная псевдосолидарная семья (по Личко А. Е.), семья «театр», «санаторий», «крепость», «вулкан», «маскарад» (по Спиваковской А. С.);

3) *семьи, в которых практикуется неправильный тип воспитания*. Последние зачастую относятся к одному из вышеназванных типов дисгармоничных семей.

Вторым фактором можно назвать соматические заболевания и тяжелые травмы. Хронические соматические заболевания, в особенности, сочетающиеся с неправильным воспитанием, могут способствовать возникновению рентных установок по отношению к своему заболеванию, могут вызывать чувство неполноценности у подростка и т. д. Не менее опасны заболевания центральной

нервной системы, которые могут вести к возникновению перебрастенических состояний или расстройств, ведущих к личностным изменениям (например, эпилепсии).

Третий фактор риска – неблагоприятная ситуация в отношениях подростка со сверстниками (агрессивные, конфликтующие со сверстниками дети, а также «тихие» аутсайдеры) [14].

Сорока-Росинский Н. В. выделил три типичные **группы трудновоспитуемых детей:**

Первая группа. Это нормальные дети, которые под воздействием внешних факторов деформированы. Трудновоспитуемость их определяется глубиной деформации личности, ее нравственных (духовных) основ. Она имеет место в виде:

- нормально развитые дети со сравнительно поверхностной деформацией личности. Это такая деформация, которая не успела еще изменить, «изуродовать» нравственные устои (духовности) личности;

- нормально развитые дети с глубокой деформацией личности. Она проявляется в значительных изменениях в психике ребенка, деформации нравственных устоев (духовности) личности, в формировании у него негативных установок, привычек и наклонностей.

Вторая группа. Это дети, которые под воздействием внутренних факторов имеют психические отклонения (эмоциональная возбудимость, слабость сдерживающих центров и сильная склонность ко всякого рода душевным переживаниям и др.), существенно сказывающиеся на их нравственных позициях, привычках, склонностях и проявлениях. Эти отклонения – следствие тяжелой наследственности, различные органические дефекты нервной системы и психики. Такие дети не нуждаются в специальном медицинском режиме.

К ним относятся:

- дети с общей неустойчивостью психики. Для них характерны, плохая сопротивляемость психики вредным влиянием, повышенная эмоциональная возбудимость, слабость сдерживающих центров и сильная склонность ко всякого рода душевным переживаниям. К представителям этой группы относятся психоневротики, истерики, неврастеники, дети с разного рода дефектами в эмоциональной и волевой сферах;

- дети, имеющие отклонения в психике вследствие дурной наследственности либо из-за тех или иных органических недостатков, приведших к более или менее стойкому повреждению нравственной основы личности. Исправить такого ребенка в короткий срок невозможно. Он нуждается в специальном (исправительном) образовательном учреждении;

- дети с общей внутренней деформацией психики, сохраняющей равновесие. Внешне у такого ребенка может быть все благополучно: он способен прилежно учиться, не нарушать дисциплину, выполнять общественные поручения, принимать участие в кружковых занятиях. Однако ему не хватает позитивной (нравственной) внутренней основы (ядра),

порядочности, чувства чести. Для него характерны грубость по отношению к воспитателям, беспредметная дерзость, только чтобы показать себя, похвастать перед товарищами, агрессивность по отношению к слабым, стремление унижить их, принудить служить себе, безоговорочно подчиняться, выполнять все, в том числе противоправные действия по его указанию. Все это способствует занятию в среде сверстников лидерского положения. Такой ребенок способен активно противодействовать работе воспитателей в обычных образовательных учреждениях. Он нуждается в специальном исправительном учреждении.

Третья группа трудновоспитуемых – одаренные дети (супранормные). Под одаренными натурами подразумевают детей с характерами, в которых проявляются:

- а) способности к творческой переработке воспринимаемых материалов;
- б) повышенная одаренность;
- в) нормально развитые нравственные чувства [11, с. 139-141].

Наиболее типичными представителями трудновоспитуемых среди этой категории детей являются:

а) дети с психической неустойчивостью и определенной одаренностью. Для этой категории характерны истеричность, демонстративность и бурность проявления чувств, неподчинение правилам дисциплины. При определенных условиях они могут отличаться примерным поведением. Одновременно они обладают достаточной одаренностью, которая может проявляться в соответствующей сфере (артистизм, художественное творчество, мастерство в чем-либо и т.д.), полны творческой энергии, всегда чем-нибудь увлечены и все делают с упоением, вдохновенно, очень серьезно для своих лет относятся к учебе, у них есть свои интересы (например, литература, политика и пр.). Такой ребенок может и не иметь отрицательных привычек, он очень привязывается и к школе, и к отдельным людям, которых считает знающими, и которые удовлетворяют его ненасытной жажде знания;

б) дети физически слабые, психически благополучные, со средними способностями и определенной одаренностью. Они вполне владеют собой, способны к проявлению талантов, имеют свой стиль, своеобразие в деятельности. О таком ребенке можно говорить, как о будущей крупной величине в определенной области (например, в литературе, искусстве и пр.), если только вдохновение не оставит его и будут иметь место соответствующие условия. В школьных занятиях он проявляет лень, не желая заниматься вместе с классом, не признает никакого авторитета и считает, что сам лучше всяких учителей знает, чем и как ему заниматься. Увлекается чтением различной литературы, какой-либо практической деятельностью (например, рисованием, искусством или другой, которая его вдохновляет), проявляя при этом удивительную работоспособность. Это также пример высокой одаренности, соединенной с большой работоспособностью при довольно развитом нравственном чувстве;

в) дети психически и физически здоровые, талантливые, но под воздействием внешних факторов (семьи или улицы) деформированные. Такие дети в умственном отношении не проявляют одаренности выше нормы. Они

испорчены средой. Это негативно сказывается на их отношении к учебе, чтению и вообще к каким-либо высшим духовным запросам. Это практические натуры, с узкоутилитарными устремлениями. Они быстро приспосабливаются к среде, овладевают ситуацией и умеют подчинить себе окружение, превращая его в средство достижения личных (эгоистичных) целей.

Трудновоспитуемость характеризуется проявлением неприятия требований воспитателя.

Выделяют следующие *формы проявления неприятия* требований воспитателя:

1) *открыто-экстремистское* (попытки блокировать, нейтрализовать влияние воспитателя посредством оговора, создания психологического вакуума, «приклеивания» насмешливых кличек, демонстрации непризнания и т.п.);

2) *скрыто-экстремистское* (внешне поддерживая действия воспитателя, особенно в его присутствии, но, делая все, чтобы противостоять их реализации);

3) *открыто-агрессивное* (проявляется в виде бойкота действий воспитателя);

4) *саркастическое*, проявляющееся не только в недоверии к воспитателю, но и неверии в его цели и способы их достижения;

5) *скрытое-исподтишка*, внешне относясь безразлично или поддерживая воспитателя, его положительные и отрицательные действия, одновременно подстрекая других к противодействию;

6) *безразличное*, выражающееся в не восприятии и не реагировании на действия воспитателя;

7) *формальное* по отношению к личности и деятельности воспитателя, проявляя недоверие к нему. Оба, и воспитатель, и воспитуемый, в данном случае как бы живут в совершенно разных временных и пространственных измерениях [11].

Важнейшая задача различных категорий воспитателей – обеспечение наиболее целесообразной педагогической деятельности по предупреждению трудновоспитуемости детей и подростков. В этих целях необходимо:

- глубокое знание родителями своего ребенка, воспитателями отличительных особенностей воспитанников;

- умение педагогически грамотно учитывать многообразие факторов, влияющих на своеобразие развития и воспитания ребенка, формирование у него трудновоспитуемости;

- умение наиболее целесообразно реализовать свои воспитательные возможности в работе с ним;

- умение научить ребенка видению мира, развивать его умственные способности с самого раннего детства;

- умение педагогически грамотно организовывать взаимодействия основных субъектов воспитания.

4.2 Основные этапы профилактической работы с детьми «группы риска»

А.А. Реан предлагает следующие **этапы сопровождения ребенка «группы социального риска»** и задачи по каждому из них:

1 Выявление детей и семей группы риска на более ранней стадии дезадаптивного процесса: определить, к какой целевой группе риска относится ребенок; провести анализ социокультурной ситуации развития: формы отклоняющегося поведения, тип семьи, стиль семейного воспитания, факторы риска (личность, семья, школа), стадия дезадаптации.

2 Диагностика факторов риска и причин неблагополучия: выявить основные факторы риска; определить факторы защиты; выйти на основные (системообразующие) причины проблематики ребенка; определить причины, с которыми школа может работать напрямую и те, где необходимо вмешательство специалистов из других органов и ведомств.

3 Разработка индивидуальной программы сопровождения: определить оптимальную команду и условия сопровождения (наличие специалистов, инфраструктуры или сети поддержки, административных и материальных ресурсов); разработать программу действий (ожидаемые результаты, сроки, методы, технологии сопровождения, критерии успешности, этапы работы, координация действий, зоны ответственности).

4 Реализация индивидуальной программы сопровождения:

– для детей «группы повышенного внимания», тех, кто не совершил правонарушения, но имеет риск дезадаптивного развития – организовать сеть поддержки, продуктивный досуг; в случае конфликта осуществить посреднические функции для нормализации отношений и повышения статуса подростка; вовлечь его в социальное проектирование, спортивную и творческую деятельность, обучить в группе тренинга социальным навыкам, создать ситуацию успеха;

– для детей «группы особого внимания» – в случае противоправных действий выработать и применить адекватные санкции через реализацию подходов ювенальной юстиции, направленных на восстановление нанесённого ущерба, изменение отношения к содеянному; закрепить за подростком персонального сопровождающего, выявив данное лицо посредством референтометрии; организовать программу мер по ресоциализации и коррекции отклоняющегося поведения, изменению ценностей и установок;

– в случае выявления рисков в семье применить технологии «Примирение в семье» или «Круг заботы».

5 Измерение результативности работы с ребенком и его ближайшим окружением:

– в качестве индикаторов оценки можно использовать – стадии дезадаптации, коэффициент социальной адаптации, социальный опыт, личные достижения, уровень мотивации достижений, социальный интерес, творческий потенциал, показатели статуса ребёнка;

– методы оценки – обратная связь от подростка, мнение родителей, учителей, одноклассников, входная и выходная диагностика, учет проступков и социальных достижений, анализ продуктов деятельности, социо и референтометрия;

– источники информации – результаты тестирования, анкетирования, экспертные оценки, отзывы учителей об активности подростка в делах класса и школы, учебе и труде, милицейские сводки и др.

6 Если действия оказались не эффективны: определить причины (что не сработало в программе действий); откорректировать программу с учетом выявленных ошибок; подключить дополнительные ресурсы, оптимизировать методы; рассмотреть вопрос о переводе ребёнка на альтернативную форму обучения или поставить вопрос о его профессиональной подготовке и последующем трудоустройстве.

7 Если программа действий дала положительный результат: завершить программу (снять ребенка с учета, перевести в вышестоящую группу); проанализировать и описать социально-педагогический опыт; внести изменения в банк данных [16].

Сопровождение – это трудный процесс и для воспитанника и для воспитателя. Воспитанник должен заинтересоваться перспективой нового пути. Воспитатель должен поверить в подростка, проанализировать прошлое, настоящее и будущее воспитанника, не упрекая его прошлым. Выстроить стратегию индивидуальной профилактической работы наставника (в этом качестве может выступать не только психолог, социальный педагог, классный руководитель, но и любой значимый для подростка взрослый) с подростком-правонарушителем поможет не только знание особенностей процесса перевоспитания, но и изучение подростковой дезадаптации.

Вопросы для самоконтроля

1 Какие факторы способствуют формированию трудновоспитуемости у подростков?

2 Перечислите основные группы подростков «группы риска».

3 Назовите основные этапы психолого-педагогического сопровождения подростка «группы риска», их основные задачи.

Задания для работы в группе

1 «Рассказ о себе...»

Ведущий просит участников группы завершить следующие предложения:

а) «У меня лучше всего получается...».

б) «Я горжусь тем, что я...».

в) «Самая трудная ситуация, с которой я успешно справился — это...».

Через несколько минут необходимо собрать группу и попросить каждого участника группы рассказать, что он (она) узнал (узнала) о собеседнике (собеседнице).

Обсуждение.

3 «Трудные дети»

Работа в тройках (мама, отец и ребёнок).

Задание: Проиграйте, используя предложенные роли, любые конфликтные ситуации, которые могут происходить в семье.

Например:

- дочка (подросток) пришла поздно домой с дискотеки;
- у сына нашли сигареты;
- ребёнок не хочет идти в школу и т.п.

Тема 5 Профилактика девиантного поведения

5.1 Основные направления профилактики девиантного поведения

Профилактика девиантного поведения – это комплекс мероприятий, направленных на его предупреждение [9, с. 205].

С.Я. Улицкий делит все профилактические мероприятия на общие, к которым относятся политические и социально-экономические мероприятия, направленные на повышение благосостояния граждан, улучшение их образования, труда быта, прогресс науки, культуры и всего того, что способствует всестороннему развитию личности.

Специальные мероприятия, базируются на общих, тем не менее, приобретают некоторые особенности при различных формах отклоняющегося поведения.

Н.Я. Копыт и П.Я. Сидоров выделяют следующие *направления профилактики*: психогигиеническое; педагогическое; санитарно-гигиеническое; медико-социальное; административно-правовое; экономическое.

Основными принципами социально-педагогической профилактики девиантного поведения являются: научность; социальная активность; системность; этиологичность, то есть воздействие на основные факторы (социальные, психологические, биологические), способствующие

формированию отклоняющихся форм поведения; комплексность, что проявляется во взаимной заинтересованности и согласованной работе различных ведомств, министерств и специалистов; поэтапность; последовательность.

Профилактика отклоняющегося поведения предполагает систему общих и специальных мероприятий на различных уровнях социальной организации: общегосударственном, правовом, общественном, экономическом, медико-санитарном, педагогическом, социально-психологическом. Условия успешной профилактической работы: комплексность; последовательность; дифференцированность; своевременность. Последнее условие особенно важно в работе с активно формирующейся личностью, например с подростками. ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения) предлагает выделять первичную, вторичную и третичную профилактику [4].

Первичная профилактика направлена на устранение неблагоприятных факторов, вызывающих определенное явление, а также на повышение устойчивости личности к влиянию этих факторов. Первичная профилактика может широко проводиться среди подростков. Задача **вторичной профилактики** – раннее выявление и реабилитация нервно-психических нарушений и работа с «группой риска», например подростками, имеющими 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. Считается, что она наиболее эффективна в форме воздействия на условия и причины, вызывающие девиантное поведение, на ранних этапах появления проблем.

5.2 Формы и принципы психопрофилактической работы

В настоящее время существуют различные формы психопрофилактической работы [4, 161-165].

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 отклоняющемуся поведению. Объектом работы также может быть семья, социальная группа (школа, класс) или конкретная личность.

В рамках данной модели профилактика зависимого поведения у подростков включает, прежде всего, социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни и трезвость. Особое значение имеет

политика средств массовой информации. Специальные программы, выступления молодежных кумиров, специально подобранные кинофильмы – все это должно иметь качественно иной уровень, чем тот, что наблюдается в настоящее время.

Работа с молодежной субкультурой может быть организована в форме движения «Молодежь против наркотиков» или одноименной акции с выступлением популярных музыкальных групп. Чрезвычайно важна работа в местах, где молодежь проводит свой досуг и общается. Работа с подростками может быть организована также на улице, для чего в ряде стран существует подготовка подростков-лидеров, проводящих соответствующую работу.

Основным недостатком модели считается отсутствие прямой зависимости между социальными факторами и отклоняющимся поведением. В целом данный подход выглядит достаточно эффективным.

Вторая форма психопрофилактической работы – *информирование*. Это наиболее привычное для педагогов направление психопрофилактической работы в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы или видео- и телефильмов. 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. Нередко информация имеет запугивающий характер. При этом перечисляются негативные последствия употребления наркотиков или описываются драматические судьбы девиантов, их личностная деградация. Метод действительно увеличивает знания, но плохо влияет на изменение поведения. Само по себе информирование не снижает уровень девиаций. В некоторых же случаях, напротив, раннее знакомство с девиациями стимулирует усиление интереса к ним. Запугивание также может вызывать когнитивно-эмоциональный диссонанс, мотивирующий к данному виду поведения.

В ряде случаев информация дается несвоевременно: слишком поздно или слишком рано. Перспективному развитию данного подхода может способствовать отказ от преобладания запугивающей информации, а также дифференциация информации по полу, возрасту, социально-экономическим характеристикам.

Третья форма психопрофилактической работы – *активное социальное обучение социально-важным навыкам*. Данная модель преимущественно реализуется в форме групповых тренингов, имеющих следующие формы:

– *тренинг резистентности* (устойчивости) к негативному социальному влиянию. В ходе тренинга изменяются установки на девиантное поведение, формируются навыки распознавания рекламных стратегий, развивается способность говорить «нет» в случае давления сверстников, дается информация о возможном негативном влиянии родителей и других взрослых (например, употребляющих алкоголь) и т.д.

– *тренинг ассертивности* или аффективно-ценностного обучения. Основан на представлении, что девиантное поведение непосредственно связано

с эмоциональными нарушениями. В ходе групповой психологической работы также формируются навыки принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей.

– *тренинг формирования жизненных навыков.* Под жизненными навыками понимают наиболее важные социальные умения личности. Прежде всего, это умение общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты в межличностных отношениях. Также это способность принимать на себя ответственность, ставить цели, отстаивать свою позицию и интересы. В работе с подростками данная модель представляется одной из наиболее перспективных.

Четвертая форма – *организация деятельности, альтернативной девиантному поведению.* Эта форма работы связана с представлениями о заместительном эффекте девиантного поведения. Альтернативными формами активности признаны: познание (путешествия); испытание себя (походы в горы, спорт с риском); значимое общение, любовь, творчество, деятельность (в том числе профессиональная, религиозно-духовная, благотворительная и др.).

Эта форма реализуется практически во всех программах оказания помощи в случаях уже сформированного отклоняющегося поведения. В семейном воспитании ведущими профилактическими задачами выступают раннее воспитание устойчивых интересов, развитие способности любить и быть любимым, формирование умения себя занять и трудиться. Родители должны понимать, что они формируют потребности личности через вовлечение ребенка в различные виды активности – спорт, искусство, познание. Если к подростковому возрасту позитивные потребности не сформированы, личность оказывается уязвимой в отношении негативных потребностей и занятий.

Пятая форма – *организация здорового образа жизни.* Она исходит из представлений о личной ответственности за здоровье, гармонию с окружающим миром и своим организмом. Здоровый стиль жизни предполагает здоровое питание, регулярные физические нагрузки, соблюдение режима труда и отдыха, общение с природой, исключение излишеств. Такой стиль основан на экологическом мышлении и существенно зависит от уровня развития общества.

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

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

В различных видах психопрофилактической работы могут использоваться схожие формы и методы.

По способу организации работы выделяют следующие формы психопрофилактики: индивидуальная, семейная, групповая работа. В целях предупреждения отклоняющегося поведения используются различные

социально-психологические методы [4].

Среди ведущих методов психопрофилактической работы: информирование, групповые дискуссии, тренинговые упражнения, ролевые игры, моделирование эффективного социального поведения, психотерапевтические методики.

В зависимости от используемых методов психопрофилактической работа может осуществляться в форме тренингов, образовательных программ (например, школьного спецкурса), психологического консультирования, кризисной помощи (телефон доверия), а также психотерапии пограничных состояний и нервно-психических расстройств.

В соответствии со спецификой девиантного поведения можно выделить следующие **принципы психопрофилактической работы:**

- комплексность (организация воздействия на различных уровнях социального пространства, семьи и личности);
- адресность (учет возрастных, половых и социальных характеристик);
- массовость (приоритет групповых форм работы);
- позитивность информации;
- минимизация негативных последствий;
- личная заинтересованность и ответственность участников;
- максимальная активность личности;
- устремленность в будущее (оценка последствий поведения, актуализация позитивных ценностей и целей, планирование будущего без девиантного поведения).

Вопросы для самоконтроля

- 1 Каковы условия успешной профилактической работы девиантного поведения?
- 2 Перечислите основные принципы психопрофилактической работы.
- 3 Дайте характеристику основным формам психопрофилактической работы.

Задания для работы в группе

- 1 Разработайте программу профилактических мероприятий девиантного поведения среди подростков для учащихся среднеобразовательной школы с учетом использования различных форм.
- 2 Разработайте план-конспект психопросветительского мероприятия для подростков, направленного на формирование здорового образа жизни.
- 3 Разработайте программу тренингового занятия для подростков с целью активизации личностных ресурсов.

Литература

- 1 Бородин, С. В. Социальные отклонения / С. В. Бородин, В. Н. Кудрявцев, Ю. В. Кудрявцев, В. С. Нерсисянц. – М. : Издательство: Юрид. лит., 1989, – 368 с.

- 2 Вагин, Ю. Р. Профилактика деструктивного поведения / Ю. Р. Вагин. – Пермь: ПОНИЦАА, 2004 – 150 с.
- 3 Гутковская, Е. Л. Психопрофилактика в школе / Е. Л. Гутковская. – Мн. : Беларуская навука, 2003. – 123 с.
- 4 Змановская, Е. В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения) : Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. / Е. В. Змановская. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 288с.
- 5 Иващенко, И. Психология воспитания школьников / И. Иващенко. – Мн. : Университетское, 1996. – 159 с.
- 6 Кле, М. Психология подростка / М. Кле. – М. : Просвещение, 1999. – 201 с.
- 7 Клейберг, Ю. А. Социальная психология девиантного поведения / Ю. А. Клейберг. – М.: Творческий центр, 2004, – 190с.
- 8 Клейберг, Ю. А. Психология девиантного поведения : Учебное пособие для вузов / Ю. А. Клейберг. – М. : ТЦ Сфера, 2003. – 160 с.
- 9 Кондрашенко, В. Т. Девиантное поведение у подростков: Диагностика. Профилактика. Коррекция: Учеб. пособие / В. Т. Кондрашенко, С. А. Игумнов. – Мн.: Аверсэв, 2004. – 365 с.
- 10 Кондрашенко, В. Т. Девиантное поведение у подростков: Социально-психологические и психиатрические аспекты / В. Т. Кондрашенко. – Мн.: Беларусь, 1988. – 207 с.
- 11 Мардахаев, Л. В. Социальная педагогика: учебник / Л. В. Мардахаев. – М.: Гардарики, 2005. – 269 с.
- 12 Осипова, А. А. Общая психокоррекция: Учебное пособие для студентов вузов / А. А. Осипова. – М.: ТЦ Сфера, 2004. – 512 с.
- 13 Основы психологии : Практикум / Ред.-сост. Л. Д. Столяренко. – Ростов н / Д : Феникс, 2005. – 704 с.
- 14 Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной : Учебник для студентов высших и средних специальных учебных заведений. – М. : ТЦ «Сфера», 2000. – 528 с.
- 15 Протасева, И. Деятельность социального педагога по профилактике делинквентного поведения подростков в условиях общеобразовательного учреждения / И. Протасева // Социальная педагогика. – 2008. – №3. – С. 70-79.
- 16 Реан, А. А. Семьи и дети группы риска / А. А. Реан // Беспризорник, 2004. – № 3. – С. 44-47.
- 17 Сидорейко, С. Ю. Профилактика противоправного поведения в контексте функционирования СППС / С. Ю. Сидорейко // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2007. – № 11. – С. 36-38.
- 18 Эксакусто, Т. В. Практикум по групповой психокоррекции: тренинги, упражнения, ролевые игры / Т. В. Эксакусто. – Ростов н/ Д: Феникс, 2008. – 339 с.

3 Раздел контроля знаний

Вопросы для итогового контроля знаний слушателей по дисциплине «Профилактика девиантного поведения»

- 1 Подходы к определению понятия «нормы». Критерии девиантного поведения.
- 2 Социальные отклонения.
- 3 Социальные нормы и механизмы их регулирования.
- 4 Классификации видов отклоняющегося поведения. Общая характеристика.
- 5 Три основные группы отклоняющегося поведения: делинквентное, асоциальное, аутодеструктивное.
- 6 Основные варианты социального поведения.
- 7 Профилактика аддиктивного поведения.
- 8 Правонарушения. Общая характеристика.
- 9 Факторы, влияющие на формирование правонарушений.
- 10 Мотивация правонарушений у несовершеннолетних.
- 11 Профилактика агрессивного поведения в подростковом возрасте.
- 12 Основные направления и формы девиантного поведения: агрессия и агрессивное поведение.
- 13 Формы и признаки агрессивного поведения.
- 14 Агрессия и делинквентное поведение.
- 15 Профилактика правонарушений у несовершеннолетних.
- 16 Условия формирования агрессивного поведения личности.
- 17 Негативные и позитивные проявления агрессии. Виды агрессии и агрессивного поведения.
- 18 Делинквентное поведение как форма отклоняющегося поведения личности. Общая характеристика.
- 19 Условия формирования делинквентного поведения. Микросоциальные факторы.
- 20 Основные группы делинквентных личностей.
- 21 Антисоциальная (социопатическая) личность.
- 22 Общая характеристика зависимого поведения.
- 23 Феномен со-зависимости.
- 24 Формы зависимого поведения.
- 25 Суицидальное поведение. Общая характеристика.
- 26 Типология суицидов.
- 27 Возрастные особенности суицидального поведения.
- 28 Концепции формирования суицидов.
- 29 Общие характеристики самоубийства.
- 30 Социально-психологическое воздействие на отклоняющееся поведение личности.
- 31 Основные направления профилактики девиантного поведения.

- 32 Формы психопрофилактической работы.
- 33 Принципы психопрофилактической работы.
- 34 Типы непатологических реакций у взрослых людей с суицидальным поведением.
- 35 Основные группы социальных норм.
- 36 Социально-педагогическая профилактика нарушений процесса адаптации.
- 37 Причины дезадаптации школьников.
- 38 Социальная дезадаптация.
- 39 Факторы риска формирования пьянства у подростков.
- 40 Конфликты и их влияние на формирование правонарушений у подростков.
- 41 Социальные стратегии воздействия на личность с зависимым поведением.
- 42 Социально-психологическая помощь лицам с суицидальным поведением.
- 43 Основные этапы профилактической работы с детьми «группы риска».
- 44 Ситуативный и преднамеренный типы динамики мотивации девиантного поведения.
- 45 Факторы социально опасного положения несовершеннолетних.
- 46 Профилактика агрессивного поведения в младшем школьном возрасте.
- 47 Профилактика девиантного поведения в подростковом возрасте.
- 48 Формы и методы социально-педагогической работы по профилактике делинквентного поведения несовершеннолетних.
- 49 Группы трудновоспитуемых детей.
- 50 Взаимодействие социального педагога с детьми «группы риска».
- 51 Делинквентное поведение в подростковом возрасте.
- 52 Профилактика подросткового алкоголизма.
- 53 Группы подростков-правонарушителей. Проступки и преступления.
- 54 Общие признаки аддиктивного поведения.
- 55 Факторы аддиктивного поведения личности.
- 56 Суицидальная мотивация.
- 57 Модель профилактической работы суицидального поведения в условиях учреждения образования.
- 58 Группы поведенческих девиаций.
- 59 Формы и методы работы социального педагога с семьёй.
- 60 Методики диагностики отклоняющегося поведения личности.

4 Вспомогательный раздел

Учреждение образования «Гомельский государственный
университет имени Ф.Скорины»

УТВЕРЖДАЮ
Директор ИПК и ПК
Ю.В.Кравченко
2014

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Профилактика девиантного поведения»
по специальности «Социальная педагогика»
в соответствии с типовым учебным планом
переподготовки, утвержденным
12.05.2014 25-13/584

Гомель, 2014

Разработчик программы:

И.А. Пылишева, магистр психол. наук, ассистент

Рекомендована к утверждению:
кафедры социально-гуманитарных дисциплин ИПК и ПК
Протокол заседания от 25.07.2014 протокол № 12

Совета ИПК и ПК учреждения образования «Гомельский государственный
университет имени Ф. Скорины»
Протокол заседания от 25.07.2014 протокол № 11

Введение

Формирование нового поколения – одна из важнейших задач современного общества, причем, формирование личности – процесс не только сложный, но и весьма противоречивый. Ведь неоднозначна сама социальная среда, в которой человек живет и действует. Восприятие норм группы, ее ценностей и структуры – одно из условий социализации личности.

Однако в современном обществе остро встает проблема детско-подростковой дезадаптации в психологическом и социальном плане, что приводит к нарушению в личностном развитии детей и подростков. В результате появляются различные формы отклоняющегося поведения, не отвечающие принятым в обществе нормам и ценностям. Социологи, представляя портрет современного ученика, все чаще указывают на такие черты, как усиление психологического напряжения, неуверенности, нигилизм, демонстративное и вызывающее отношение к взрослым, жестокость, агрессивность. В этой связи проблема психологической и социальной дезадаптации школьников становится объектом исследования медиков, педагогов, социальных педагогов и психологов.

Школа является основной социальной средой, в которой происходит развитие личности. Работа социального педагога должна строиться в направлении мониторинга факторов риска, организации и проведения профилактической работы среди детей и подростков, проведения коррекционной программы совместно с педагогом-психологом и оценки ее эффективности, помощи подросткам с отклоняющимся поведением преодолеть трудности своего возраста.

Тема отклоняющегося поведения носит междисциплинарный и дискуссионный характер. Сопряженность термина с понятием «социальная норма» многократно усложняет проблему, поскольку границы нормы весьма условны. Многообразие подходов проявляется и при решении таких практических задач, как диагностика отклоняющегося поведения личности, его профилактика и преодоление в ходе оказания социально-психологической помощи.

Цель курса «Профилактика девиантного поведения» состоит в том, чтобы помочь слушателям специальности «Социальная педагогика» сформировать научно обоснованные, целостные представления о современном состоянии проблемы отклоняющегося поведения личности, принципах, методах и подходах социально-педагогической профилактики.

Основными задачами курса являются:

- ознакомить с основными современными воззрениями на феномен человеческого поведения и классификациями нарушений поведения;
- дать характеристику возрастных особенностей видов отклоняющегося поведения;
- рассмотреть сущность и задачи социально-педагогической профилактики;
- ознакомить с профилактикой и психологической коррекцией

отклоняющегося поведения личности;

- раскрыть область социально-педагогической профилактики;
- раскрыть сущность социально-педагогической профилактики школьной дезадаптации, педагогической и социальной запущенности.

В результате изучения данного курса слушатель должен:

иметь представление:

- о подходах к социально-педагогической профилактике нарушений процесса адаптации;
- о социально-педагогической работе с детьми и подростками группы социального риска;
- о социально-педагогической профилактике попадания детей в социально опасное положение;
- о современных воззрениях на феномен человеческого поведения;
- о полоролевых особенностях развития агрессивности, делинквентности, зависимости и суицидального поведения личности;
- о социально-психиатрических аспектах девиантного поведения.

знать:

- теоретико-методологические основы социально-педагогической профилактики;
- принципы и методы социально-педагогической профилактики;
- направления, формы и методы профилактической работы;
- формы и методы взаимодействия государственных органов и учреждений, обеспечивающих социально-педагогическую профилактику противоправного поведения несовершеннолетних;
- подходы к социально-педагогической профилактике нарушений процесса адаптации;
- специфику предмета и его отношения к смежным дисциплинам;
- социально-психологические механизмы видов отклоняющегося поведения;
- современные классификации нарушений поведения;

владеть:

- навыками и умениями в решении практических задач по предупреждению детской агрессивности, делинквентности;
- различать причины формирования правонарушения как формы проявления девиантного поведения детей и подростков;
- методами социально-психологического воздействия на отклоняющееся поведение личности.

уметь:

- разрабатывать программы социально-педагогической профилактики

противоправного поведения детей и молодёжи, неблагополучия в семье;

- использовать полученные знания в работе с несовершеннолетними и их семьями с целью выявления и коррекции условий возникновения причин отклоняющегося поведения;

- проводить мероприятия по предупреждению попадания детей в социально опасное положение;

- обосновывать содержание, формы и методы социально-педагогической профилактики виктимогенных факторов.

Содержание программного материала связано со следующими учебными дисциплинами: «Психология отклоняющегося поведения», «Социальная психология», «Общая психокоррекция», «Психология семейных отношений» и др.

Общее количество часов и распределение аудиторного времени по видам занятий:

- лекции – 20 часов;
 - семинарские занятия – 6 часов;
 - деловые игры – 6 часов;
 - конференции – 4 часа;
 - самостоятельная работа – 30 часов.
- Всего часов по дисциплине – 66 часов.

Примерный учебно-тематический план курса

«Профилактика девиантного поведения»

Наименование тем и форм текущей аттестации	Количество учебных часов									Этапы	Кафедра	
	Всего	Распределение по видам занятий										
		аудиторные занятия							Самостоятельная работа			
		Лекции	практические занятия	семинарские занятия	Круглые столы, дискуссии	Лабораторные занятия	Деловые игры	Тренинги				Конференции
3.6.3 Профилактика девиантного поведения	66	20		6			6		4	30		кафедра социально-гуманитарных дисциплин
3.6.3.1 Социальная норма и социальные отклонения	2	2										
3.6.3.2 Классификация видов отклоняющегося поведения	2	2										
3.6.3.3 Делинквентное поведение	6	2								4		
3.6.3.4 Суицидальное поведение	2	2										
3.6.3.5 Правонарушения как форма проявления девиантного поведения детей и подростков	12	2		2					2	6		
3.6.3.6 Социально-педагогическая профилактика	2	2										
3.6.3.7 Социально-педагогическая профилактика семейного неблагополучия	12	2		2			2			6		
3.6.3.8 Аддиктивное поведение	8	2					2			4		
3.6.3.9 Агрессивное поведение	8	2					2			4		
3.6.3.10 Социально-педагогическая работа с детьми и подростками группы социального риска	12	2		2					2	6		
Форма итоговой аттестации		Экзамен									2	

Содержание программы

Тема 1 Социальная норма и социальные отклонения

Специфические особенности отклоняющегося поведения личности. Понятие «дезадаптация личности». Признаки отклоняющегося поведения.

Понятие «социальная норма». Основные свойства социальной нормы: объективность, историчность, универсальность, схематичность и безусловность. Способы определения понятия нормы: негативный и позитивный подходы. Виды социальных норм и механизмы их регулирования. Основные группы социальных норм: нравственные, морально-этические, правовые, политические, организационно-профессиональные и индивидуальная норма.

Поведение как психологическая категория и как свойство индивида.

Тема 2 Классификация видов отклоняющегося поведения

Проблема классификации поведенческих отклонений. Основные подходы поведенческих отклонений: социально-правовой, клинический и психологический. Педагогический подход к поведенческим девиациям.

Психологическая классификация видов отклоняющегося поведения. Основные группы девиантного поведения: антисоциальное (делинквентное) поведения, асоциальное (аморальное) поведение, аутодеструктивное (саморазрушительное) поведение.

Сравнительная характеристика поведенческих феноменов. Основные варианты социального поведения: нормативное (стандартное) поведение, маргинальное (пограничное) поведение, нестандартное («ненормативное») поведение, патологическое поведение.

Тема 3 Делинквентное поведение

Делинквентное поведение как форма отклоняющегося поведения личности. Определение понятия «делинквентное поведение» и «делинквентная личность». Особенности делинквентного поведения как формы девиантного поведения личности.

Условия формирования делинквентного поведения. Микросоциальные факторы, вызывающие делинквентность. Индивидуальные детерминанты противоправного поведения: половые различия, возрастной фактор, конституциональный фактор. Основные группы делинквентных личностей: ситуативный правонарушитель, субкультурный правонарушитель,

невротический правонарушитель, «органический» правонарушитель, психотический правонарушитель, антисоциальная личность.

Противоправная мотивация. Ведущие мотивации противоправных действий: корыстно-алчная, насильственно-эгоистическая, анархистско-индивидуалистическая, безответственная и трусливо малодушная (по В. В. Луневу). Бессознательные мотивы делинквентности. Антисоциальная (социопатическая) личность.

Тема 4 Суицидальное поведение

Определение понятий. Структура суицидального поведения: собственно суицидальные действия, суицидальные проявления (мысли, намерения, чувства, высказывания, намёки).

Типология суицидов: истинный суицид, демонстративный суицид, скрытый суицид. Общие характеристики суицидента. Возрастные особенности суицидального поведения.

Концепции формирования суицидов. Основные группы, объясняющие суицидальное поведение: социологическая, психопатологическая и социально-психологическая. Факторы риска суицидального поведения личности. Группы риска.

Суицидальная мотивация. Типы непатологических реакций у взрослых людей с суицидальным поведением: эмоциональный дисбаланс, пессимизм, отрицательный баланс, демобилизация, оппозиция, дезорганизация. Основные причины самоубийства: изоляция, беспомощность, безнадёжность, чувство собственной незначимости. Модели нежелательного поведения в ответ на самоубийство близкого человека. Бессознательные и осознаваемые мотивы суицидального поведения.

Тема 5 Правонарушения как форма проявления девиантного поведения детей и подростков

Правонарушения: общие понятия, терминология, систематика, распространённость. Проступки, преступления. Определение понятий. Мотивация правонарушений у несовершеннолетних. Виды криминальной мотивации: корыстная и насильственно-эгоистическая. Мотивация правонарушений во взрослом возрасте.

Факторы, влияющие на формирование противоправного поведения: биологический, социальный, генетический. Различия во взглядах по данной проблеме представителей отечественной и зарубежных школ.

Тема 6 Социально-педагогическая профилактика

Сущность и задачи социально-педагогической профилактики. Принципы и методы социально-педагогической профилактики. Основные направления и формы профилактики девиантного поведения детей и подростков.

Этиологичность и комплексность профилактики правонарушений в учреждениях образования. Психологическая интервенция отклоняющегося поведения личности. Первичная профилактика. Методы и формы профилактики. Вторичная профилактика. Факторы риска девиантного поведения. Стратегии социально-психологического вмешательства при правонарушениях в детском и подростковом возрасте.

Тема 7 Социально-педагогическая профилактика семейного неблагополучия

Основные направления взаимодействия социального педагога с семьёй. Этапы организации и условия оптимизации системы работы по выявлению неблагополучных семей. Создание системы профилактической работы с семьёй. Координация деятельности ведомств, учреждений, служб района, направленной на работу с семьёй и ребёнком, и её методическое обеспечение. Работа по выявлению неблагополучных семей и детей, требующих социально-педагогической помощи. Профессиональная социально-педагогическая работа с семьёй.

Документация социального педагога по работе с семьёй. Схема социально-педагогического портрета семьи. Правила взаимодействия с семьёй. План изучения семьи: профилактический этап, диагностический этап и коррекционный блок. Групповые и индивидуальные формы и методы работы с родителями.

Тема 8 Аддиктивное поведение

Общая характеристика зависимого поведения. Факторы зависимого поведения личности. Феномен со-зависимости.

Пьянство (алкоголизация): понятие, терминология, распространённость. Особенности пьянства у подростков. Диагностические границы пьянства и алкоголизма. Этиологические факторы, способствующие формированию алкогольной зависимости у подростков: социальные, психологические и биологические.

Факторы риска формирования пьянства и алкоголизма у подростков: ранний возраст начала алкоголизации; индивидуальный характер реакций организма на алкоголь; неблагоприятные микросоциальные условия; особенности характера; отягощённая наследственность; пограничные нервно-психические расстройства; плохо поставленное противоалкогольное воспитание.

Основные направления профилактики алкоголизма у подростков: повышение санитарной грамотности и культуры; пропаганда здорового образа жизни; искоренение вредных для здоровья привычек.

Социально-педагогическая профилактика в работе социального педагога с подростками: противоалкогольное просвещение как целостная система противоалкогольного воспитания; с учётом возрастных и половых особенностей учащихся ознакомление с отрицательным влиянием алкоголя на здоровье человека и жизнь общества; организация совместных форм работы с привлечением родителей, социологов, медиков, юристов.

Тема 9 Агрессивное поведение

Агрессия и агрессивное поведение. Формы агрессивного поведения: явные и латентные. Агрессивные аффекты: раздражение, зависть, злость, ненависть. Ситуативные агрессивные реакции. Пассивное агрессивное поведение. Активное агрессивное поведение. Признаки агрессивного поведения.

Условия формирования агрессивного поведения личности. Особенности проявления агрессивного поведения у школьников. Агрессия и делинквентное поведение.

Социально-педагогическая профилактика агрессивного поведения у младших школьников и подростков в школе.

Тема 10 Социально-педагогическая работа с детьми и подростками группы социального риска

Взаимодействие социального педагога с детьми «группы риска». Основные принципы социально-педагогической профилактики в работе с детьми группы риска: создание атмосферы доверительности отношений «социальный педагог-ребёнок», тесное взаимодействие с семьёй ребёнка, подключение к процессу реабилитации ребёнка всех субъектов государственной системы социальной поддержки и защиты детства, постоянная связь с супервизором-консультантом.

Список рекомендуемой литературы

основная:

- 1 Бородин, С. В. Социальные отклонения / С. В. Бородин, В. Н. Кудрявцев, Ю. В. Кудрявцев, В. С. Нерсисянц. – М. : Издательство: Юрид. Лит., 1989, – 368 с.
- 2 Буллинг в школе: причины, последствия, помощь / Сост. Н. В. Котова. – Минск : Красико-Принт, 2015. – 96 с.
- 3 Вагин, Ю. Р. Профилактика деструктивного поведения / Ю. Р. Вагин. – Пермь: ПОНИЦАА, 2004 – 150 с.
- 4 Гаврилина, Л. К. Профилактика зависимого поведения. Учебное пособие / Гаврилина Л. К., Пружинская В. Б. / Общая редакция Гаврилиной Л.К. – Сыктывкар, 2002. – 132 с.
- 5 Григорьев, А. Д. История социальной работы: в 2 ч. / А.Д. Григорьев. – Минск : ТетраСистемс. – 2008. – 512 с.
- 6 Гутковская, Е. Л. Психопрофилактика в школе / Е. Л. Гутковская. – Мн. : Беларуская навука, 2003. – 123 с.
- 7 Защита прав ребенка и несовершеннолетних в Республике Беларусь / А. А. Кеник. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: Дикта, 2008. – 316 с.
- 8 Змановская, Е. В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения) : Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. / Е. В. Змановская. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 288с.
- 9 Иващенко, И. Психология воспитания школьников / И. Иващенко. – Мн. : Университетское, 1996. – 159 с.
- 10 Калачёва, И. И. Словарь социального педагога и социального работника / И. И. Калачёва, Я. Л. Коломинский, А. И. Левко; под ред. И.И. Калачевой. – Минск: БелЭН, 2003. – 254 с.
- 11 Кле, М. Психология подростка / М. Кле. – М. : Просвещение, 1999. – 201 с.
- 12 Клейберг, Ю. А. Социальная психология девиантного поведения / Ю. А. Клейберг. – М.: Творческий центр, 2004, – 190с.
- 13 Клейберг, Ю. А. Психология девиантного поведения : Учебное пособие для вузов / Ю. А. Клейберг. – М. : ТЦ Сфера, 2003. – 160 с.
- 14 Кондрашенко, В. Т. Девиантное поведение у подростков: Диагностика. Профилактика. Коррекция: Учеб. пособие / В. Т. Кондрашенко, С. А. Игумнов. – Мн.: Аверсэв, 2004. – 365 с.
- 15 Кондрашенко, В. Т. Девиантное поведение у подростков: Социально-психологические и психиатрические аспекты / В. Т. Кондрашенко. – Мн.: Беларусь, 1988. – 207 с.
- 16 Корнилова, Т. В. Подростки группы риска / Т. В. Корнилова, Е. Л. Григоренко, С. Д. Смирнов. – СПб.: Питер, 2005. – 336 с.
- 17 Мардахаев, Л. В. Социальная педагогика: учебник / Л. В. Мардахаев. – М.: Гардарики, 2005. – 269 с.

18 Никитин, В. А. Девиантное поведение детей и подростков: проблемы и пути решения / В. А. Никитин. – Москва: МГСУ “Союз”, 2002. – 254 с.

19 Никитин, В. А. Социальная педагогика / В. А. Никитин – Москва: Издательский центр “Владос”, 2000. – 272 с.

20 Об основах деятельности по профилактике правонарушений: закон Республики Беларусь от 10 ноября 2008 г. № 78-3 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2010. – № 5. – С. 9–27.

21 Олиференко, Л. Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска: учебное пособие для студентов / Л. Я. Олиференко. – Москва: Издательский центр “Академия”, 2002. – 126 с.

22 Овчарова, Р. В. Справочная книга социального педагога / Р. В. Овчарова. – М. : ТЦ Сфера, 2004. – 480 с.

23 Основы психологии : Практикум / Ред.-сост. Л. Д. Столяренко. – Ростов н / Д : Феникс, 2005. – 704 с.

24 Павленка, П. Д. Технологии социальной работы с различными группами населения: учебное пособие / П. Д. Павленка – М.: Изд-во ИНФРА, 2009. – 286 с.

25 Погодин, И. А. Психология суицидального поведения: Пособие для студентов вузов / И. А. Погодин. – Мн.: Тесей, 2005. – 208 с.

26 Практическая психология образования / Под ред. И. В. Дубровиной : Учебник для студентов высших и средних специальных учебных заведений. – М. : ТЦ «Сфера», 2000. – 528 с.

27 Протасева, И. Деятельность социального педагога по профилактике делинквентного поведения подростков в условиях общеобразовательного учреждения / И. Протасева // Социальная педагогика. – 2008. – № 3. – С. 70-79.

28 Реан, А. А. Семьи и дети группы риска / А. А. Реан // Беспризорник, 2004. – № 3. – С. 44-47.

29 Реабилитация неблагополучных семей как профилактика социального сиротства / сост. Н. В. Пономаренко. – Минск : Красико-Принт, 2013. – 96 с.

30 Сакович, Н. А. Суицидальное поведение: профилактика и коррекция: учеб.-метод. пособие / Н. А. Сакович; ГУО «Акад. последиплом. образования». – Минск: АПО, 2011 – 138с.

31 Сидорейко, С. Ю. Профилактика противоправного поведения в контексте функционирования СППС / С. Ю. Сидорейко // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2007. – № 11. – С. 36-38.

32 Словарь по социальной педагогике: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / авт.-сост. Л. В. Мардахаев. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 368 с.

33 Социализация младшего школьника: диагностика, профилактика, коррекция / сост. Н. В. Котова. – Минск : Красико-Принт, 2015. – 96 с.

34 Социальная работа с ребенком и семьей: пособие для учит., соц. педагогов и специалистов органов охраны детства / С. С. Бубен, С. Хесопе, В. В. Чечет, К. С. Юссефссон и др.; под ред. С. С. Бубена. – Минск: Нар. асвета, 2000. – 144 с.

35 Социальная работа: теория и практика: учебное пособие / А. С. Сорвина [и др.]. – Москва: Юрист, 2003. – 427 с.

36 Социально-психологические особенности девиантного поведения подростков / М. В. Львова [и др.]. – Москва: Издательство «Инициатива», 2005. – 318 с.

37 Уголовный кодекс Республики Беларусь: с изм. и доп. по состоянию на 1 апр. 2009 г. – Минск : Нац. Центр правовой информ. Респ. Беларусь. – 2009. – 285 с.

38 Уголовно-исполнительный кодекс Республики Беларусь: текст Кодекса по сост. на 20 мая 2009г. – Минск: Амалфея, 2009. – 220 с.

39 Фурманов, И. А. Агрессия и насилие: диагностика, профилактика и коррекция / И. А. Фурманов. – СПб.: Речь, 2007. – 480 с.

40 Шакурова, М. В. Методика и технология работы социального педагога: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / М. В. Шакурова. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 272 с.

41 Шептенко, П. А. Методика и технология работы социального педагога / П. А. Шептенко, Г. А. Воронина / Под ред. В. А. Сластенина – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 208 с.

дополнительная:

1 Бандура, А. Подростковая агрессия / А. Бандура. – М. : Эксмо-Пресс, 1999. – 512 с.

2 Баклан, Н. С. Школа безопасности для подростков: руководство для практических психологов, педагогов, социальных педагогов / Н. С. Баклан, О. В. Глуздова. – Н. Новгород: Изд-во НГЦ, 2007. – 196 с.

3 Берковиц, Л. Агрессия : причины, последствия и контроль / Л. Берковиц. – СПб. : прайм-ЕВРОЗНАК, 2001. – 512 с.

4 Вагин, Ю. Р. Эстетика самоубийства / Ю. Р. Вагин, Л. З. Трегубов. – Пермь: КАПИК, 1993. – 188 с.

5 Гулина, М. Психология социальной работы / М. Гулина. – СПб. : Питер, 2002. – 352 с.

4 Дозорцева, Е. Г. Психологическая травма у подростков с проблемами в поведении. Диагностика и коррекция / Е. Г. Дозорцева. – М. : Генезис, 2006. – 128 с.

5 Игнатовская, Л. Профилактика преступности в среде несовершеннолетних / Л. Игнатовская // Минская школа. – 2009. – №12. – С. 24–29.

6 Клейберг, Ю. А. Девиантное поведение в вопросах и ответах: Учебное пособие для вузов / Ю. А. Клейберг. – М.: Издательство: МПСИ, 2008. – 304 с.

9 Краткий психологический словарь / Под общ. ред. А. В Петровского, М. Г. Ярошевского. – Ростов н /Д.: Феникс, 1999. - С.84.

10 Лидерс, А.Г. Психологическое обследование семьи: учеб. пособие-практикум для студ. фак. психологии высш. учеб. заведений / А.Г. Лидерс. – М.: Издательский центр «Академия», 2007. – 432 с.

11 Личко, А. Е. Типы акцентуации характера и психопатии у подростков / А. Е. Личко. – М. : Эксмо-Пресс, 1999. – 416 с.

12 Менделевич, В. Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство / В. Д. Менделевич. – М. : «МЕД пресс», 1999. – 592 с.

13 МКБ-10. Классификация психических и поведенческих расстройств: Исследовательские диагностические критерии. – Женева: Всемирная организация здравоохранения, 1998. – 208 с.

14 Несовершеннолетние в Республике Беларусь: основы правового положения, правовой защиты и ответственности: науч-практ. коммент. к законодательству и иным норм. актам о несовершеннолетних / под общ. ред. И. О. Грунтова. – Минск : Тесей. – 1999. – 486 с.

15 Пирожков, В. Ф. Криминальная психология: Психология криминальной преступности: в 2 кн. / В. Ф. Пирожков. – М.: Ось –89, 1998. – Кн. 1. –304 с.

16 Программа воспитания и защиты прав и законных интересов детей, находящихся в социально опасном положении // Утверждено Приказом Министерства образования Республики Беларусь от 24.05.2011 г. № 336.

17 Психология подростка : Полное руководство / Под ред. А. А. Реана. – СПб. : Прайм-Еврознак, 2003. – 843 с.

18 Райс, Ф. Психология подросткового и юношеского возраста / Ф. Райс. – СПб. : Питер, 2000. – 656 с.

19 Социально-педагогическая работа с детьми, лишенными родительской опеки: метод. реком. для раб. интернат. и альтернатив. учреждений для детей сирот / под ред. Л. И. Смагина. – Минск: РИПО, 2001. – 56 с.

20 Степанов, В. Г. Психология трудных школьников / В. Г. Степанов. – М. : Академия, 2001. – 336 с.

21 Татаринова, Н. М. Факторы правонарушающего поведения несовершеннолетних / Н. М. Татаринова // Сацыяльна-педагагічная работа. – 2007. – № 10. – С. 14–19.

22 Технологии социальной работы: учебник для вузов / Т. В. Шеляг, П. Д. Павленок, Е. И. Холостова / под ред. Е. И. Холостовой. – М.: ИНФРА, 2004. – 399 с.

23 Фурманов, И. А. Детская агрессивность: психодиагностика и коррекция / И. А. Фурманов. – Мн.: Ильин В. П., 1996. – 192 с.

24 Фурманов, И. А. Детская агрессивность и её проявления в детском возрасте / И. А. Фурманов. – Мн.: НИО, 1994. – 24 с.

25 Фурманов, И. А. Психология общения в учебно-педагогическом процессе : Пособие для учителей / И. А. Фурманов, А.А. Аладьин, Е.М. Амелишко. – Мн. : Тэхналогія, 2000. – 100 с.

26 Холостова, Е. И. Технология социальной работы: учебник / Е.И. Холостова. – М.: ИНФРА, 2002. – 400 с.

27 Целуйко, В. М. Родители и дети: психология взаимоотношений в семье / В. М. Целуйко. – Мозырь: Содействие, 2006. – 224 с.

28 Шапиро, Б. Ю. Социальные работники за безопасность в семье / Б. Ю. Шапиро, М. И. Либоракина, Т. А. Сидоренкова, Максудов Р. Р. – М.: Русанов, 2007. – 454 с.

29 Шилова, Т. А. Профилактика алкогольной и наркотической зависимости у подростков в школе : Практическое пособие / Т. А. Шилова. – М. : Айрисс-пресс, 2004. – 96 с.