



**Калашникова  
Светлана  
Станиславовна  
к.пед.н., доцент  
кафедры  
«Педагогика и  
психология»**

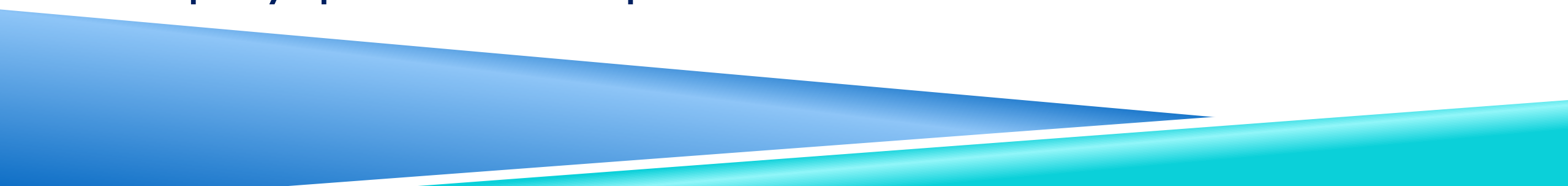
**[3715std@gmail.com](mailto:3715std@gmail.com)**

# **ЛЕКЦИЯ 7.**

## **ТЕМА 2.6. ТЕХНОЛОГИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ПРАКТИК С ДЕТЬМИ ДЕВИАНТНОГО И АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ**



# НА ЧЁМ СКОНЦЕНТРИРУЕМ ВНИМАНИЕ

1. Поведенческая норма.
  2. Девиантное поведение: понятие, причины, признаки, классификация, коррекция, реабилитация и профилактика.
  3. Аддиктивное поведение: понятие, причины, коррекция и профилактика.
  4. Социально-педагогическая запущенность детей, ее предупреждение и преодоление.
- 

# I. ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ НОРМА.

Наиболее правильная **модель нормативного поведения** – отсутствие зависимости, что означает что человек полностью контролирует собственные поступки, ответственен, свободен от вредных привычек.

**Норма** (по Н.Н. Платонову) – это явление группового сознания в виде разделяемых группой представлений и наиболее частых суждений членов группы о требованиях к поведению с учетом их социальных ролей, создающих оптимальные условия бытия, с которыми эти нормы взаимодействуют; отражая их, формулируют его (норма определяется группой).

# I. ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ НОРМА.

Выделяют следующие поведенческие нормы, которые говорят о человеке как о **гармоничном** или **уклоняющемся**:

- правовые нормы (поступки вне закона)
- нравственные нормы (поступает «не по-людски»)
- эстетические нормы
- психологическая норма



**2. Девиантное поведение** – поведение, направленное на отклонение от хотя бы одной из общественных норм.

**Девиантное поведение** - система поступков или отдельные поступки, противоречащих принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушении процесса самоактуализации или виде уклонения от нравственного и эстетического контроля за собственным поведением.

**Девиант** – излишне любознателен, нестабилен, склонен к риску, существование в неопределенности (приобщение к ПАВ идет именно по этому механизму).

**Сходные черты креативных и девиантных людей:**

- самостоятельность суждений
- способность находить привлекательность в трудностях
- эстетическая ориентация
- способность рисковать

# ДЕВИАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ

(МИННЕНУР АХМЕТХАНОВНА ГАЛАГУЗОВА

Д.ПЕД.Н., ПРОФЕССОР, АКАДЕМИК АКАДЕМИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ)

## ► **девиантное поведение**

(нарушение соответствующих  
возрасту социальных норм и  
правил поведения, характерных  
для микросоциальных  
отношений и малых  
половозрастных социальных  
групп); Признается начальной  
стадией отклоняющегося



# ДЕВИАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ

(МИННЕНУР АХМЕТХАНОВНА ГАЛАГУЗОВА

Д.ПЕД.Н., ПРОФЕССОР, АКАДЕМИК АКАДЕМИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ)

## ▶ **делинквентное поведение**

(повторяющиеся асоциальные проступки детей, устойчивый стереотип действий, **нарушающих правовые нормы**),

но не влекущих уголовной ответственности из-за ограниченной общественной опасности или не достижения ребенком возраста, с которого начинается уголовная ответственность.



# ДЕВИАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ

(МИННЕНУР АХМЕТХАНОВНА ГАЛАГУЗОВА  
Д.ПЕД.Н., ПРОФЕССОР, АКАДЕМИК АКАДЕМИИ СОЦИАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ)

- ▶ **криминальное поведение**  
(противоправный поступок,  
который по достижению  
возраста уголовной  
ответственности служит  
основанием для возбуждения  
уголовного дела – кражи,  
ГРАБЕЖИ).



**Патохарактерологическое поведение** - это поведение, обусловленное патологическими изменениями характера, сформировавшимися в процессе воспитания (расстройства личности-психопатии, явные или выраженные акцентуации характера).

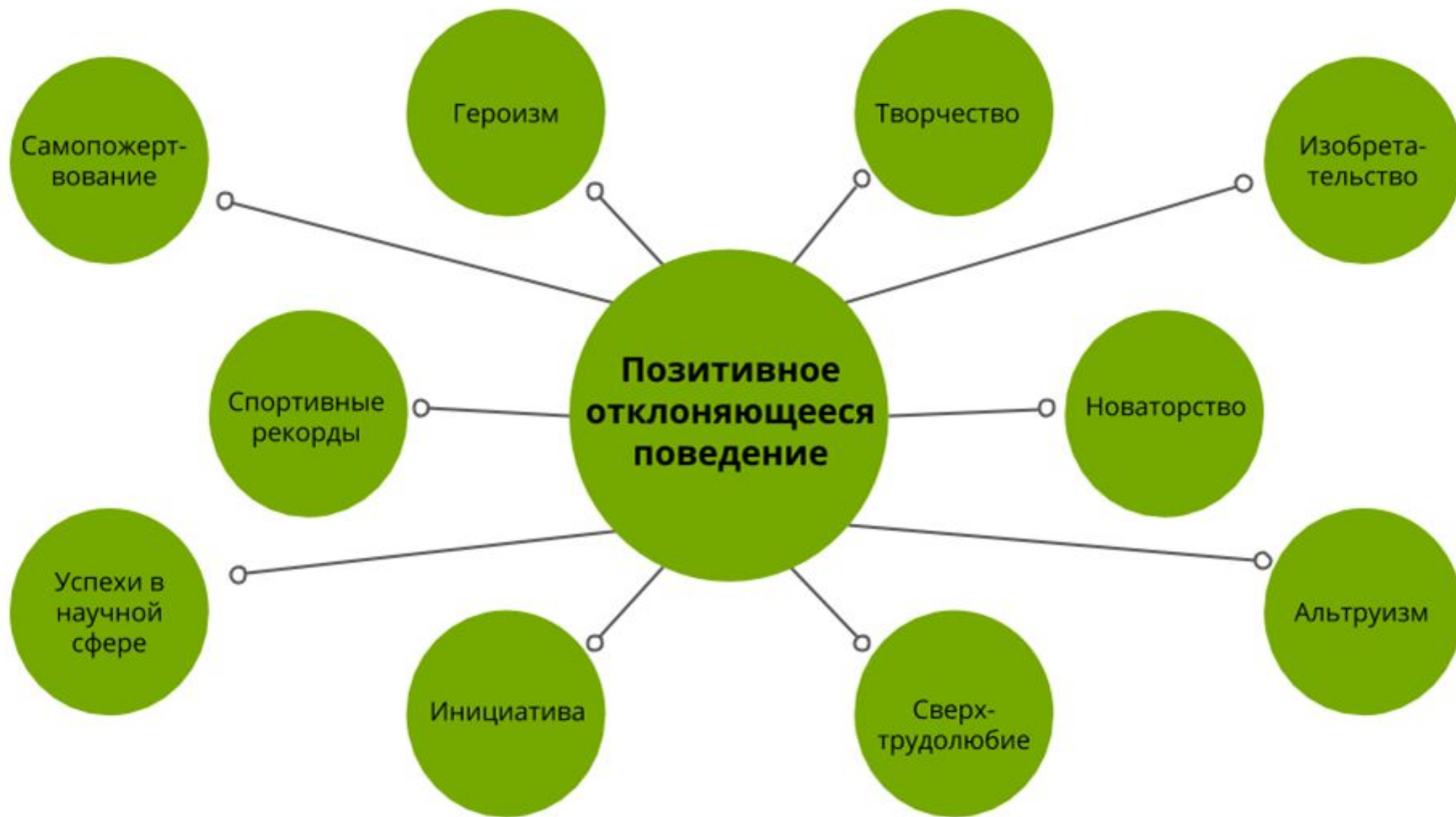
**Психопатологическое поведение** — это поведение основывается на симптомах и синдромах, являющихся проявлениями тех или иных психических расстройств или заболеваний.

**Поведение основанное на гиперспособностях** — это поведение основано на выходе способностей человека за рамки обычного (талант в одной сфере, может привести к дефекту в другой).











# КЛАССИФИКАЦИЙ ПРИЧИН ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ

(ЛИДИЯ БЕРНГАРДОВНА ШНЕЙДЕР)

- стремление получить сильные впечатления;
- заболевание ребенка;
- повышенная возбудимость, неумение контролировать себя;
- неблагополучная ситуация в семье;
- стремление к самостоятельности и независимости;
- недостаток знаний родителей о том, как справиться с трудной педагогической ситуацией;
- отставание в учебе;
- пренебрежение со стороны сверстников;
- непонимание взрослыми трудностей детей;
- недостаточная уверенность ребенка в себе;
- примеры насилия, жестокости, безнаказанности, полученные из СМИ;
- неполные семьи и др.





## Наиболее часто встречающиеся проявления отклоняющегося поведения подростков:

- Алкоголизация и ранний алкоголизм
- Курение и наркомания (употребление наркотиков)
- Агрессивное поведение
- Суицидальное поведение
- Сексуальное поведение
- Асоциальное поведение

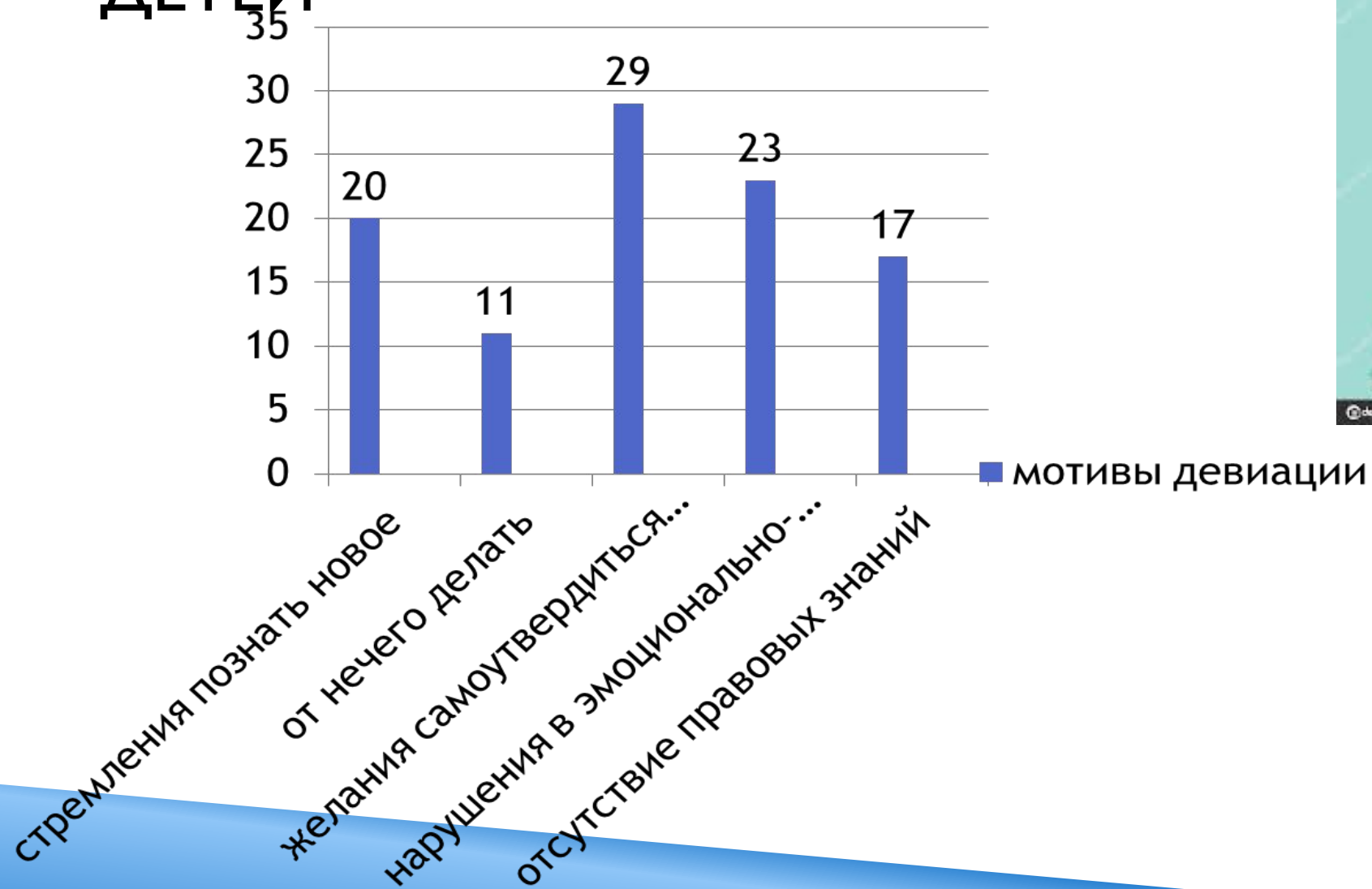


## Стадии развития асоциального поведения (А.И. Невский):

- -неодобряемое поведение (эпизодические шалости, озорство);
- -порицаемое поведение (связанное с более систематическим осуждением со стороны воспитателей);
- -девиантное поведение (нравственно отрицательные проявления и проступки);
- -делинквентное (предпреступное) поведение;
- -преступное поведение;
- -деструктивное поведение.



# МОТИВЫ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ



## Концепции причин девиантного поведения

### 1. Биологические и психологические трактовки причин девиации.

**Цезаре Ломброзо** считал, что существует прямая связь между преступным поведением и биологическими особенностями человека.

**Уильям Х. Шелдон**, подчеркивал важность строения тела: у людей определенное строение тела означает присутствие характерных личностных черт.

### 2. Теория аномии.

**Эмиль Дюркгейм** основной причиной девиации считал явление *аномии* – «отсутствия регуляции», «безнормности».

**Роберт Мертон** главной причиной девиации считал разрыв между целями общества и социально одобряемыми средствами осуществления этих целей.

**Р. Линтон** ввел понятия модальной и нормативной личности.

### 3. Социокультурные концепции.

**Основной тезис:** Девиация имеет место, когда индивид идентифицирует себя с субкультурой, нормы которой противоречат нормам доминирующей культуры.

**Говард Беккер** объясняет девиантное поведение способностью влиятельных групп ставить клеймо «девиантов» членам менее влиятельных групп.

### 4. Конфликтологическая концепция.

**Основной тезис:** создание законов и подчинение им является частью конфликта, происходящего в обществе между различными группами.

**Тэйлор и др.** считают девиантов бунтарями, выступающими против капиталистического общества и несогласными с его нормами.

# ГЛАВНЫЕ ФАКТОРЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ (В АСПЕКТЕ СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЙ РОССИИ)

- ▶ чрезмерная коммерциализация,
- ▶ культ силы и успеха любой ценой,
- ▶ безудержная реклама,
- ▶ доступность табачной продукции, алкогольных напитков и наркотических средств,
- ▶ переориентация в жизненных ценностях значительной части населения,
- ▶ развитие бизнеса развлечений,
- ▶ распространение печатной, кино и видеопродукции, пропагандирующей насилие и жестокость,
- ▶ неприятие действенных мер по предупреждению, профилактике различных видов девиантного поведения, в том числе, среди детей и подростков, что особенно опасно.

# ФАКТОРЫ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЕ ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В СОЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКЕ

- а) **биологические**, выражающиеся в существовании неблагоприятных физиологических и анатомических особенностей организма ребенка, затрудняющих его социальную адаптацию;
- б) **психологические**, включающие наличие у ребенка психопатологии или чрезмерного усиления отдельных черт характера;
- в) **социально-педагогические**, выражающиеся в дефектах школьного, семейного или общественного воспитания, в основе которых лежат половозрастные и индивидуальные особенности развития детей, приводящих к отклонениям в ранней социализации ребенка.



# **СИСТЕМА ПРОФИЛАКТИКИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРЫ:**

- 1. Создание комплексных групп специалистов,** обеспечивающих социальную защиту детей (социальные педагоги, психологи, медики и др.);
- 2. Создание воспитывающей среды,** позволяющей гармонизировать отношение детей и подростков со своим ближайшим окружением в семье, по месту жительства, работы, учебы;
- 3. Создание групп поддержки** из специалистов различного профиля, обучающих родителей решению проблем, связанных с детьми и подростками;

# **СИСТЕМА ПРОФИЛАКТИКИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРЫ:**

- 4. Организация подготовки специалистов, способных оказывать профессиональную социальную, психологическую, педагогическую, медицинскую помощь и занимающихся воспитательно-профилактической работой, прежде всего, с детьми и подростками группы риска и их семьями;**
- 5. Создание общественных образовательных программ для усиления осознания и привлечения внимания к проблемам молодежи с отклоняющимся от нормы поведением (телевизионные программы, обучающие программы и т.д.);**

**СИСТЕМА ПРОФИЛАКТИКИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРЫ:**

**6. Организация детского досуга.** Досуговая сфера жизнедеятельности детей и подростков может выполнять следующие функции:

- восстановление физических и духовных сил детей и подростков,
- развитие их способностей и интересов,
- свободное общение со значимыми для ребенка людьми,

**7. Информационно-просветительская работа.**

# **КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА**

**Система психолого -**

**педагогических мероприяти**

**й**, направленных на преодоление

или ослабление недостатков

психофизического развития

детей.





# РЕАБИЛИТАЦИЯ

1. **Система мер, направленных на решение задач достаточно широкого диапазона - от привития элементарных навыков до полной интеграции человека в обществе.**
2. **Результат воздействия на личность**, ее отдельные психические и физические функции. В процессе реабилитации компенсаторный механизм используется для преодоления существующего порока, а в процессе адаптации - приспособления к нему.
3. **Система мер, имеющих своей целью возвращение ребенка к активной жизни в обществе и общественно полезному труду.** Этот процесс является непрерывным, хотя и ограничен временными рамками.

# ВИДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ:

- ▶ медицинская,
- ▶ психологическая,
- ▶ педагогическая,
- ▶ социально-экономическая,
- ▶ профессиональная,
- ▶ бытовая.



# СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Система мер воспитательного характера, направленная на:

- ▶ формирование личностных качеств, значимых для жизнедеятельности ребенка, активной жизненной позиции ребенка, способствующих интеграции его в общество;
- ▶ на овладение необходимыми умениями и навыками по самообслуживанию, положительными социальными ролями, правилами поведения в обществе;
- ▶ на получение необходимого образования.

# ТРИ ОСНОВНЫХ ЭТАПА РЕАБИЛИТАЦИИ

1. **Диагностика;**
2. **Создание и реализация реабилитационной программы;**
3. **Постреабилитационная защита ребенка.**

**Диагностика** предполагает социально-педагогическое исследование, направленное на определение уровня развития эмоционально-познавательной сферы несовершеннолетнего, сформированности качеств личности, социальных ролей, профессиональных интересов.

**Реабилитационная программа** создается индивидуально для каждого ребенка и включает основные элементы: цель, задачи, методы, формы, средства, этапы деятельности.

**Постреабилитационная защита** предполагает помощь ребенку после его выхода из реабилитационного центра в восстановление гармоничных отношений с семьей, друзьями, школьным коллективом путем регулярного патронажа и коррекции возникающих конфликтов.

# БАЗОВЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ

1. **Опора на положительные качества несовершеннолетнего** (недопустимо категорическое осуждение ребенка, создания для него «ситуации успеха»).
2. **Формирование будущих жизненных устремлений** (помощь социального педагога вместе с психологом направлена на определение его будущей профессии, выбор соответствующего интересам и возможностям подростка учебного заведения и трудоустройство).
3. **Включение несовершеннолетнего в значимую для него и общественно-полезную деятельность.**
4. **Глубокая доверительность и уважение во взаимоотношениях с подростком.**

► **Формы и методы социальной поддержки детей с девиантным поведением** направлены на то, чтобы **поставить девиантное поведение под социальный контроль**, включающий в себя:

во-первых, замещение, вытеснение наиболее опасных форм девиантного поведения общественно-полезными или нейтральными;

во-вторых, направление социальной активности ребенка в общественно одобряемое либо нейтральное русло;

в-третьих, отказ преследования подростков.

# АЛГОРИТМ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

1. **Выявление возрастных и индивидуальных проблем** подростка с помощью наблюдения и психолого-педагогической диагностики.

2. **Классификация выявленных проблем по:**

- принадлежности к естественно-культурным, социально-культурным или социально-психологическим задачам;
- источникам их возникновения, к которым относятся в первую очередь семья девиантного подростка, ближайший к нему социум, группы сверстников (в том числе и класс) и школа как воспитательная организация;
- степени их осознанности подростком и его эмоциональному отношению к ним.

3. **Ранжирование проблем подростка по степени значимости их с точки зрения его социализации.**

4. **Постановка цели планируемой индивидуальной помощи в школе в соответствии с первоочередными проблемами школьника.**

5. **Определение ведущей тактики оказания индивидуальной помощи воспитаннику:** от косвенного включения его в педагогические ситуации до самостоятельного решения им своих проблем.

6. **Выбор основного пути индивидуальной помощи девиантному подростку на данном этапе решения той или иной проблемы:** через классный коллектив, через семью школьника или через непосредственное взаимодействие с ним педагога.

7. **Выбор и реализация адекватных методов и форм индивидуальной помощи.**

8. **Установление обратной связи** в процессе оказания индивидуальной помощи (с помощью наблюдений, психолого-педагогической диагностики и в непосредственном контакте со школьником).

9. **Интерпретация и анализ получаемых результатов,** соотнесение их с поставленными целями и степенью решенности той или иной проблемы подростка.

10. **Коррекция индивидуальной помощи,** основанная на анализе полученных результатов.

**3. Аддикция является патологическим влечением, которое преследует цель устранить чувства дискомфорта.**

- ▶ **АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ** (от англ. *addiction*— пагубная привычка, порочная склонность) — одна из форм отклоняющегося, девиантного, поведения **с формированием стремления к уходу от реальности**.

Такой уход происходит (осуществляется) путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых психоактивных веществ. Приобретение и употребление этих веществ приводит к постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности.



## Дети проявляют асоциальные формы поведения

- Девиантное – это поведение, отклоняющееся от установленных норм.



- Аддиктивное поведение – это порочная склонность, привычка к порабощению при помощи каких-либо веществ, алкоголя, наркотиков ....



Существуют разные виды аддиктивного поведения, как **фармакологического**, так и **нефармакологического** характера.

## **Виды зависимости:**

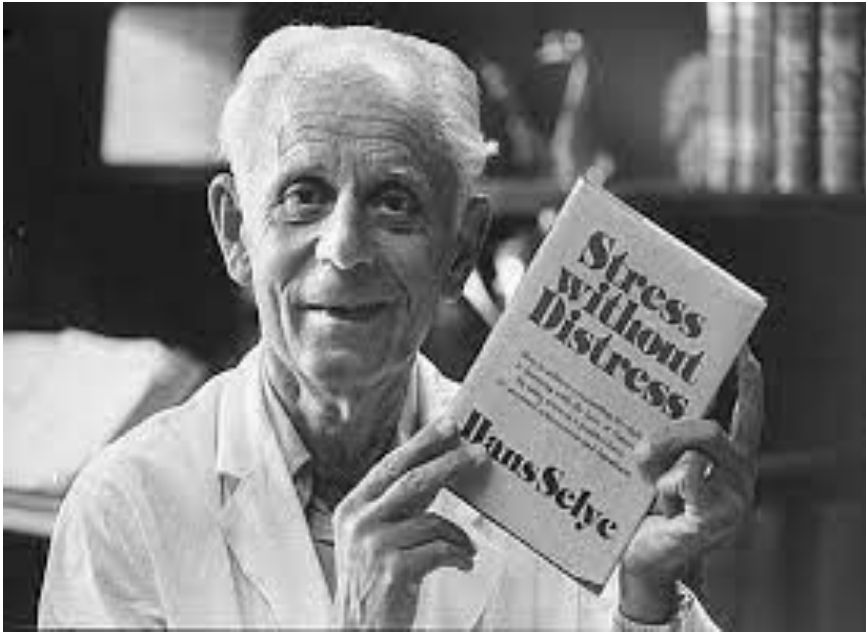
### **Химическая**

- Алкоголизм
- Наркомания
- Токсикомания
- Табакокурение

### **Нехимическая**

- Игровая зависимость
- Пищевая зависимость (булимия, анорексия)
- Трудоголизм
- Зависимость от отношений
- Аддикция к трате денег,
- Религиозн аддикцию,
- Internet-аддикцию и т.д.

# АДДИКТИВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ



«**Приспособляемость** – это, вероятно, главная отличительная черта жизни».

«Есть два способа выживания:

**борьба и адаптация**». (Ганс Гуго Бруно Селье)

Аdditивная личность в своих попытках ищет свой универсальный и слишком односторонний способ выживания –

**уход от проблем.**

**Естественные адаптационные возможности аддикта нарушены **на психофизиологическом уровне.****

**Основным признаком этих нарушений является ощущение психологического дискомфорта.**

**В качестве способа восстановления психологического комфорта они выбирают аддикцию, стремясь к искусственному изменению психического состояния, получению субъективно приятных эмоций. Таким образом, создается иллюзия решения проблемы.**

**«Создается субъективное впечатление, что, таким образом, обращаясь к фиксации на каких-то предметах или действиях, можно не думать о своих проблемах, забыть о тревогах, уйти от трудных ситуаций, используя разные варианты аддиктивной реализации».**

# ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ

*Внутренние фактора риска.*

**Биологические** (патология беременности, стрессы, инфекции, интоксикации, нарушения пищевого режима); осложнения родов; тяжело протекающие хронические заболевания детского возраста; микроорганическая и дисфункциональная патология ЦНС; наличие зависимых форм поведения у кого-то из близких; раннее употребление алкоголя или злоупотребление летучими психоактивными веществами; тип акцентуации характера; наличие нервно-психических заболеваний (в первую очередь: психопатии, аффективная патология, хронические неврозы).

**Психологические** (несформированность и неэффективность способов психологической защиты подростка, позволяющей ему хотя бы на время снять эмоциональное напряжение; наличие психотравмирующей ситуации, наличие психотравмирующих ситуаций относительно кратковременного действия, но психологически очень значимых (например, утрата или болезнь одного из родителей, ссора со сверстниками и др.).

**Поведенческие** (недостаточная или неправильная информированность в отношении проблемы зависимостей; ограниченный репертуар поведения, ригидность моделей поведения; несформированность отдельных социально-психологических навыков (отказа, убеждения, уверенного поведения и др.).

**Нравственные** (отсутствие сформированной индивидуальной системы ценностей, нравственных норм; неспособность к критическому отношению к окружающему; безответственность; стремление жить сегодняшним днем).



# ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ

*Внешние факторы риска.*

**Макросоциальные** (новые продукты, технические средства; тенденция к ослаблению межличностных связей между людьми в обществе (стремясь к независимости человек утрачивает чувство безопасности); официальная алкогольная политика и наркополитика, политика в отношении игровых заведений; культуральные традиции потребления психоактивных веществ; мода, стиль жизни и массовая культура; уровень жизни; информированность общества).

**Микросоциальные** (характер окружения (друзья, сексуальные партнеры); особенности групповой динамики в подростковой среде (ощущение взрослости, чувство принадлежности к группе, среда неформального общения, регулирование эмоционального состояния, реализация креативного потенциала через экспериментирование с различными веществами, принадлежность к «отвергнутым»); неучастие или неудачное участие в общественно-значимых мероприятиях, неспособность справиться с общественными задачами; позитивное отношение к поведению употребляющих психоактивные вещества (ПАВ); ограниченный круг социальных связей и др.).

**Семейные** (неблагоприятная семейную атмосферу (конфликты); зависимость кого-то из близких; постоянная занятость одного из родителей; воспитание в неполной семье; иное девиантное поведение близких; раннее приобщение в семье к употреблению алкоголя; «неумелое, неправильное» воспитание; социально-экономический статус семьи; семейную депривацию, социальное сиротство; излишнюю или недостаточную родительскую опеку; потребление ПАВ родителями, братьями и сестрами; слабую информированность по проблеме зависимостей среди родителей или лиц, их заменяющих (опекунов, приемных родителей); неконтролируемые родителями «карманные» расходы подростка).

## **Деструктивная сущность аддиктивного поведения.**

1. Разрушительный характер аддикции проявляется в том, что в этом процессе устанавливаются **эмоциональные отношения**, связи не с другими людьми, а с **неодушевленными предметами** или явлениями.
2. **Межличностные отношения** слишком непредсказуемы для аддикта, они требуют больших усилий, немалых эмоциональных затрат, напряжения мыслительной деятельности и отдачи. **Эмоциональные отношения с людьми теряют свою значимость, становятся поверхностными.** Способ аддиктивной реализации из средства постепенно превращаются в цель.
3. Взаимодействие же с **неодушевленными веществами, предметами и видами деятельности** всегда предсказуемо, эффект достижения комфорта почти всегда гарантирован. Неодушевленными предметами легко манипулировать, поэтому растет уверенность в способности контролировать ситуацию. Страшно то, что манипулятивный стиль переносится в сферу межличностных контактов.
4. Во взаимодействии аддиктивной личности с миром происходит специфическая переориентация: **“одушевляются” предметные отношения с аддиктивными агентами и “опредмечиваются” межличностные отношения.**
5. **Человек оказывается в ловушке постоянного ухода от реальной действительности.**

**Формы аддикции** могут сменять одна другую, что делает иллюзию решения проблем еще устойчивее и сильнее. Это опасно не только для самого аддикта, но и для тех, кто его окружает.

Аддиктивная реализация заменяет дружбу, любовь, другие виды активности. Она поглощает время, силы, энергию и эмоции до такой степени, что **аддикт оказывается неспособным:**

- поддерживать равновесие в жизни,
- включаться в другие формы активности,
- получать удовольствие от общения с людьми,
- увлекаться,
- релаксировать,
- развивать другие стороны личности,
- проявлять симпатии, сочувствие,
- эмоциональную поддержку даже наиболее близким людям.





**Аддикт ограничивает в себе основные потенциалы, характеризующие личность: коммуникативный, познавательный, морально-нравственный, творческий и эстетический.**

Таким образом, стремление уйти от проблем и иллюзия комфорта обрекают аддикта на личностный застой, несостоятельность или полный крах.

Окружающие его люди начинают испытывать все возрастающее недовольство по поводу такого поведения, учащаются и усиливаются конфликты. Пытаясь избежать затруднительных конфликтных ситуаций, аддикт напротив все больше расширяет зону конфликта и увеличивает долю нерешенных проблем, в значительной мере осложняя жизнь себе и близким.

## **Этапы формирования аддикции.**

**Первый этап:** «Начало формирования аддиктивного процесса происходит всегда на **эмоциональном уровне**».

«Исходная точка – переживание интенсивного острого изменения психического состояния в виде повышенного настроения, чувства радости, экстаза, необычного подъема, ощущение драматизма, риска в связи с определенными действиями (прием вещества, изменяющего психическое состояние, переживание в связи с ситуацией риска в азартной игре, чувство необычного волнения при знакомстве с какой либо коллекцией и др.) и фиксация в сознании этой связи».

**Группой риска** становятся люди с низкими адаптивными возможностями, неустойчивые перед разного рода стрессорами (низкая фрустрация), проявляющие постоянное недовольство собой, жизнью и окружением, в котором в трудную минуту не находится поддержка.

**Второй этап:** аддиктивного поведения характеризуется формированием определенной последовательности прибегания к средствам аддикции. **Устанавливается определенная частота реализации аддиктивного поведения.**

Прослеживается корреляция **ритма аддикции с жизненными затруднениями**, и чем ниже порог переносимости фрустраций, тем быстрее ритм.

С учащением случаев прибегания к аддиктивной реализации межличностные отношения постепенно отступают на второй план. Провоцировать аддикцию начинают любые события, вызывающие душевное беспокойство, тревогу, чувство психологического дискомфорта.

На третьем этапе аддиктивный ритм становится **«стереотипным, привычным типом реагирования, методом выбора при встрече с требованиями реальной жизни»**, «интегральной частью личности».

Это делает аддиктов «невосприимчивыми к попыткам их критики, разубеждению на уровне здравого смысла.

Формально-логические умозаключения аддикта подчинены эмоциональному состоянию и являются по сути дела оформлением в логической форме **«мышления по желанию»**, направленного в данном случае на **вытеснение из сознания реальной ситуации, на блокирование возможности критического отношения к себе.**



**Четвертый этап – полная доминация аддиктивного поведения. Происходит полное погружение в аддиктивный процесс, окончательное отчуждение и изоляция от общества.**

Аддикт ничего не оставляет от своего внутреннего мира. «Остается только внешняя оболочка. Сами аддиктивные реализации не приносят прежнего удовлетворения, контакты с людьми крайне затруднены уже не только на глубинно-психологическом, но и на социальном уровне. Теряется даже способность к манипуляции другими людьми.

**Пятый этап** носит уже характер **катастрофы**.

**Аддиктивное поведение разрушает и психику, и биологические процессы.**

Очень тяжелые последствия развиваются у лиц с наркотической зависимостью: интоксикация поражает органы и системы в целом, вызывает истощение всех жизненно важных ресурсов.

**«Нефармакологические аддикции** также нарушают физическое состояние в связи с постоянным стрессом», что влечет за собой заболевания сердечно-сосудистой и нервной систем (психосоматические расстройства).

Поскольку аддиктивная реализация уже не приносит прежнего удовлетворения и не происходит желаемого изменения настроения, состояние аддикта в целом отличается апатией и подавленностью. Прежнее доаддиктивное «Я» разрушено, возврат к нему невозможен, с такими людьми почти не удастся наладить эмоциональный контакт.

## *Характерные черты аддиктивной личности.*

1. **Сниженная переносимость трудностей** (стремление к немедленному получению удовольствия, удовлетворению своих желаний).

Если желания аддиктов не удовлетворяются, они реагируют либо вспышками негативных эмоций, либо уходом от появившихся проблем.

Аддикту не подходит формула Г. Селье: «**Стресс – это аромат и вкус жизни**». **Для него это угроза и повод к бегству.**

Это сочетается с повышенной обидчивостью, подозрительностью, что влечет за собой частые конфликты.



**2. Скрытый комплекс неполноценности** находит свое отражение «в частых сменах настроения, неуверенности, избегании ситуаций, в которых их способности могут быть объективно проверенными».

### **3. Стремление говорить неправду.**

Аддикты часто не сдерживают своих обещаний, отличаются необязательностью, несоблюдением договоров. Никто, даже и наркоманы, не стремится говорить неправду. Лживость наркоманов имеет первой причиной страх перед последствиями правдивого признания, второй – непроизвольное следование привычному "лживому" стереотипу поведения. Необязательность наркоманов – другая, отдельная от лживости характеристика аддиктивной личности, **связанная именно с неспособностью и нежеланием переносить какие бы то ни было трудности.**



**4. Поверхностный характер социабельности и ее ограниченность во времени сочетаются с обостренным стремлением произвести на окружающих положительное впечатление.**

Алкогольные аддикты, например, производят иногда впечатление своим **специфическим юмором** на алкогольную тематику, рассказами о своих похождениях, приукрашивая свои рассказы деталями, не имеющими никакого отношения к действительности. Особенно хорошо это проявляется при групповом принятии алкоголя. В то же время общение на «длинную» дистанцию с ними затруднено, неинтересно.

Аддикты – скучные, однообразные люди в повседневной жизни. Отношения с ними поверхностны, к глубоким положительным эмоциональным отношениям они не способны и избегают ситуаций, связанных с ними.

**5. Стремление обвинять невиновных, (даже если известно, что человек на самом деле не виноват).**

**6. Уход от ответственности в принятии решений и взваливание ее на других, поиск оправдательных аргументов в нужный момент.**

**7. Стереотипность, повторяемость поведения.** Сложивший стереотип поведения легко предсказуем, но его трудно изменить.

**8. Зависимость** проявляется в виде подчинения влиянию других людей с аддиктивной направленностью. Иногда наблюдается пассивность, отсутствие самостоятельности, стремление к получению поддержки.

**9. Тревожность** у аддиктов тесно связана с комплексом неполноценности, зависимостью. Особенность состоит в том, что в кризисных ситуациях тревожность может отступать на второй план, в то время как в обычной жизни она может возникать без видимых причин или при событиях, не являющихся действительным поводом для переживаний.

# ЧТО ДЕЛАТЬ?



**Можно**

**Проявлять эмпатию и поддерживать.**

**Отражать в диалоге эмоциональное состояние.**

**Развивать внутренние сомнения и противоречия.**

**Нельзя !!!!!!!**

**Угрожать**

**Вешать ярлыки**

**Морализировать,  
«читать нотации»**



## 4. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ЗАПУЩЕННОСТЬ (СПЗ)

- ▶ Состояние личности ребенка, которое проявляется в **несформированности у него свойства субъекта деятельности, общения, самосознания** и **концентрированно выражается в нарушенном образе “Я”** и не имеет органических причин появления.

▶ **Педагогически запущенный** это такой ребенок, уровень невоспитанности которого выражается в несформированности важнейших социальных качеств личности, актуальных для соответствующего возраста.

▶ **Черты педагогически запущенного школьника:**

- неадекватные реакции на педагогические воздействия в силу недостаточного развития воли, чувств
- хроническое отставание по ряду учебных предметов,
- интенсивное сопротивление педагогическим воздействиям,
- негативное отношение к учебе,
- различные асоциальные проявления (пропуски уроков, конфликты с одноклассниками и учителями, приобретение вредных привычек и др.

# ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАПУЩЕННОСТИ

1. Незрелость социально-коммуникативных качеств и свойств личности.
2. Низкая способность к социальной рефлексии.
3. Трудности в овладении социальными ролями.



# ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ЗАПУЩЕННОСТЬ (ПЗ)

Обусловлена недостатками воспитательно-образовательной работы, следствием которых является несформированность ребенка как субъекта учебно-познавательной, игровой и других видов деятельности.

## Проявления ПЗ

- труднообучаемость,
- трудновоспитуемость, т.е. собственно педагогическая трудность ребенка и слабо выраженная индивидуальность в учебно-познавательном процессе.

**ПЗ — это состояние, противоположное развитости, образованности (обученности): отсутствие необходимого запаса знаний, слабое владение способами и приемами их приобретения и неразвитость учебно-познавательных**

# ПРИЧИНЫ ПОЯВЛЕНИЯ

## СПЗ:

- ▶ **социальная депривация** (ограниченность социальных контактов, изоляция или самоизоляция ребенка от общества);
- ▶ **неправильно организованное педагогическое воздействие на ребенка, вследствие низкого уровня психолого-педагогической грамотности родителей** (низкий педагогический и культурный уровень родителей; неблагополучие в семье (конфликтность, аморальность, асоциальность поведения родителей); отсутствие четкой организации жизни и деятельности ребенка в семье, безнадзорность ребенка в быту; нарушение единства требований к ребенку, их последовательности; неправильное отношение к ребенку (подавление личности, угрозы, физическое наказание, заласкивание, чрезмерная опека); незнание или невыполнение требований по подготовке ребенка к обучению в школе, оказанию ему помощи в учении);
- ▶ **недостаточная методическая грамотность педагогов** (слабое знание педагогами ребенка, условий его воспитания в семье; недостаточная работа по психолого-педагогической подготовке родителей дошкольников (младших школьников); недостаточная дифференциация работы по подготовке детей к обучению в школе (организация их учения); отставания ребенка в общем развитии (общая неразвитость, слабость представлений об окружающем мире).

# ПЗ В МЛАДШЕМ ШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ

- 1) **Психологическая и нравственная неподготовленность к обучению**, в основе которого лежит несбалансированность развития индивидуально-психологических качеств личности, вызванная дефектами воспитания в семье, недостатками обучения в детском саду или школе;
- 2) **Неуспешность, затрудненность в учебе, а также других видах деятельности**, наличием пробелов в знаниях, неразвитостью познавательных процессов, несформированность общественно значимых мотивов учения, предпочтение ребенком-школьником игры, или других видов деятельности, в которых ему сопутствует успех;
- 3) **Нарушения в сфере общения**, связанные с неудачами ребенка в учении, со слабостью его представлений об окружающем мире, нравственными правилами коллектива, отсутствием навыков общения, неправильной самооценкой, оценкой своего положения в группе сверстников.

# ПОКАЗАТЕЛИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЗАПУЩЕННОСТИ У ПО

**1. Нарушения в познавательной сфере** (задержка и низкий уровень развития познавательных процессов, низкая познавательная культура, неразвитые познавательные потребности),

**2. Неправильное, патологическое развитие характера, выраженное в акцентуациях.**

Акцентуации личности (Карл Леонгард, 1964)	Акцентуации характера (Андрей Евгеньевич Личко, 1977)
Аффективно-лабильный	—
Аффективно-экзальтированный	—
Возбудимый	Эпилептоидный
Гипертимический	Гипертимный
Демонстративный	Истероидный
Дистимический	Циклоидный
Застывающий	—
Интровертированный	Шизоидный
Педантичный	Психастенический
Тревожный (боязливый)	—
Экстравертированный	Конформный
Эмотивный	—
—	Астено-невротический
—	Неустойчивый
—	Сенситивный

# СТЕПЕНИ СПЗ

- ▶ **Латентная (легкая) степень** запущенности характеризуется количественной динамикой, незначительными, трудно отличающимися от возрастных проявлений (кризисов) отклонениями в социальном и нравственном развитии ребенка.
  - в ребенке как личности преобладают положительные свойства;
  - отрицательные качества однородны по своему составу, так как вызываются влиянием какого-то одного доминирующего отрицательного фактора, чаще всего семейного;
  - степень проявления признаков запущенности слабая и средняя, характер проявления эпизодический, ситуативный;
  - ребенок хорошо чувствует себя в семье и пытается адаптироваться в группе сверстников;
  - отношение к учению невыраженное, обнаруживаются первые симптомы неуспешности из-за начинающегося проявляться отставания в развитии психических процессов, отсутствия соответствующего возрасту уровня знаний, умений и навыков, недостатка социального опыта.


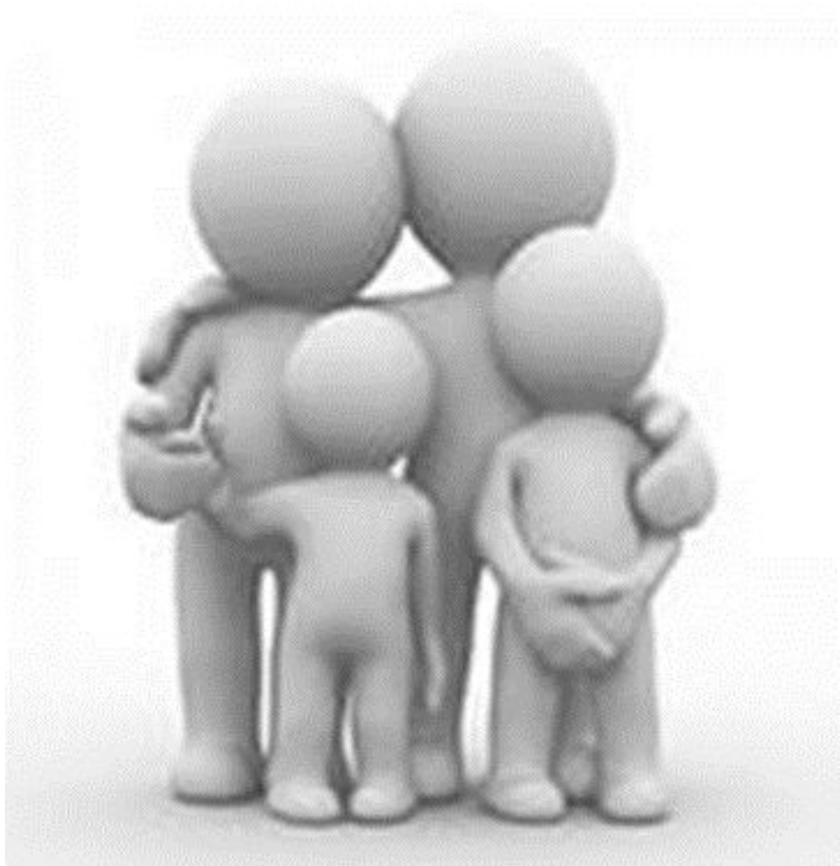
# СТЕПЕНИ СПЗ

- ▶ **Начальная (средняя) степень** — это углубление отклонений в социальном и нравственном развитии ребенка.
- ▶ **Выраженная степень запущенности** — количественная динамика переходит в качественную.
  - положительные свойства личности, не подкрепляемые в процессе совместной деятельности и общения со взрослыми и сверстниками, теряют свою глубину, проявляются все слабее;
  - признаки запущенности, демонстрируемые как внешние симптомы поведения, наоборот, приобретают более зримый характер;
  - отношение к учебной деятельности равнодушное;
  - явно обнаруживается несостоятельность ребенка в качестве субъекта деятельности, в силу которой он постепенно выталкивается из формальных детских общностей;
  - ухудшаются его отношения в семье.

# ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ И КОРРЕКЦИИ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЗАПУЩЕННОСТИ ДЕТЕЙ:

1. Комплексный и системный подход к диагностике, профилактике и коррекции.
2. Учет возрастных и индивидуально-личностных особенностей ребенка и специфики социально-педагогической ситуации развития ребенка.
3. Профессиональная компетентность и разделение функций.
4. Опора на положительное в личности ребенка и ориентация на гармонизацию ее развития.
5. Единство и взаимодополняемость психологических и педагогических методов.
6. Дифференцированный подход.





Ребенок больше всего  
нуждается в вашей  
любви как раз тогда,  
когда он меньше всего ее  
заслуживает...

Эрма Бомбек

Если однажды меня не окажется  
рядом с тобой, запомни: ты  
храбрее, чем подозреваешь,  
сильнее, чем кажешься, и умнее,  
чем ты думаешь.

И ещё кое-что – я всегда буду с  
тобой, даже если меня не будет  
рядом.

