Калашникова Светлана Станиславовна

к.пед.н., доцент кафедры «Педагогика и психология»

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.

1. 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** 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).

1. 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)

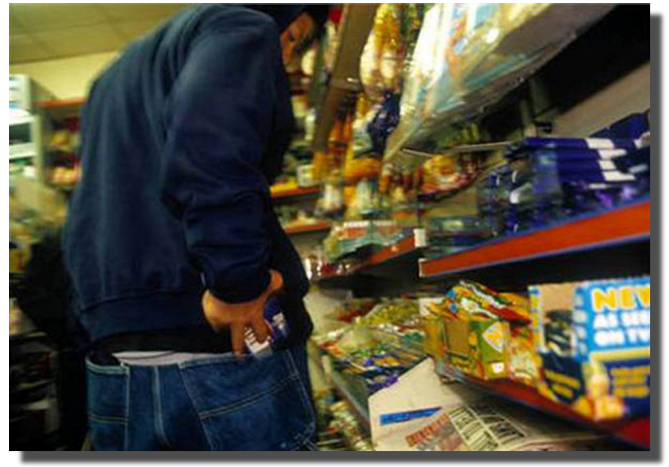
- **делинквентное поведение**

(**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).**

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

Психопатологичекое 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).

Поведение
Правомерное
Соответствует социальным нормам
Отклоняющееся
Не соответствует социальным нормам
Адаптивное
Человек согласен с нормами и предпринимает активные действия, чтобы им соответствовать
Конформистское
Человек равнодушен или не согласен с нормами, но пассивно следует им как и остальные люди.
Девиантное
Человек не следует существующим нормам, но при этом не наносит вреда окружающим.
Делинквентное
Человек не следует существующим нормам и, тем самым, наносит существенный вред окружающим

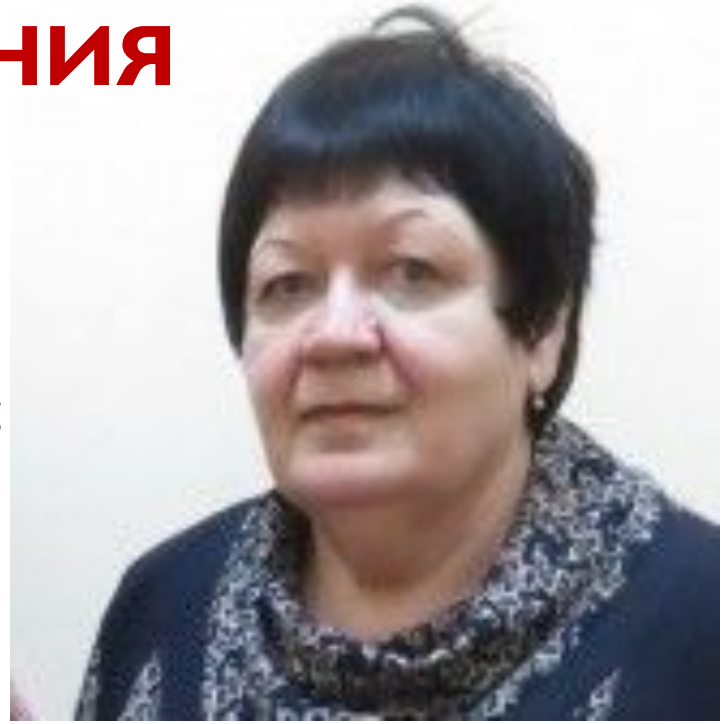
Негативное отклоняющееся поведение
Проституция
Суицид или попытки
Самопов-реждения
Табакокурение
Правонару-шения
Алкоголизм
Лживость
Наркомания
Азартные игры
Агрессия

Позитивное отклоняющееся поведение
Героизм
Творчество
Самопожерт-вование
Изобрета-тельство
Спортивные рекорды
Новаторство
Успехи в научной сфере
Альтруизм
Инициатива
Сверх-трудолюбие

Слабая воля
Склонность к риску
Кризис в обществе
Отклоняющееся поведение
Неблагополучная семья
Беззаботность
«Модно»

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.

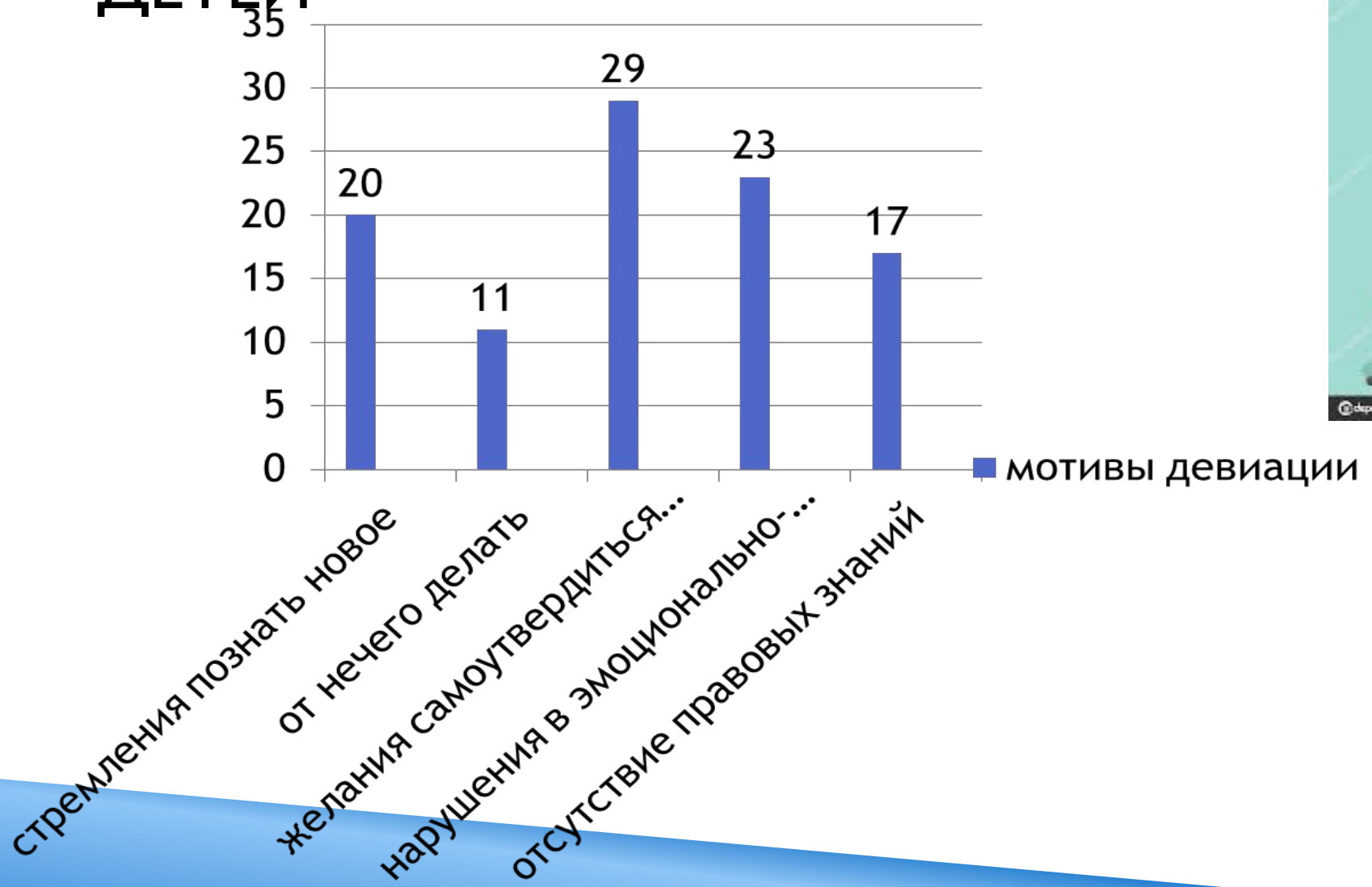
Наиболее часто встречающиеся проявления отклоняющегося поведения подростков:

- 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,
- непринятие 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 мероприятий, 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 защиты 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 кон-такте 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:

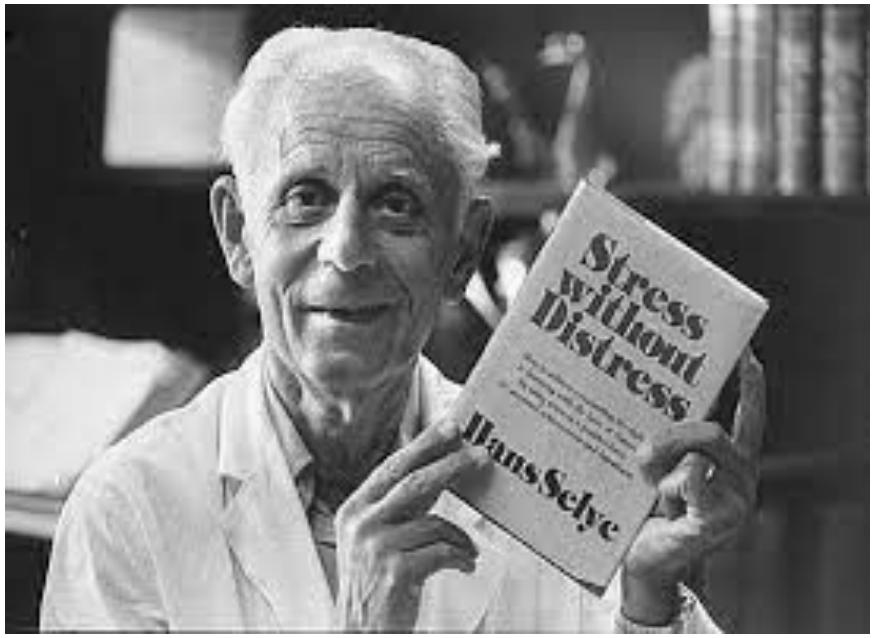
Химическая

- 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)

Аддиктивная 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 хроничеснкие 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

Внешниение фактора 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 близки[illegible]

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 удается 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 невос питанности 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 вред ных привычек и др.

ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАПУЩЕННОСТИ

1. Неразвитость 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

- трудноообучаемость,

- 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
Застревающий	—
Интровертированный	Шизоидный
Педантичный	Психастенический
Тревожный (боязливый)	—
Экстравертированный	Конформный
Эмотивный	—
—	Астено-невротический
—	Неустойчивый
—	Сенситивный

СТЕПЕНИ СПЗ

- ***Латентная (легкая) степень*** *запущенности* характеризуется количественной динамикой, незначительными, трудно отличаемыми от возрастных проявлений (кризисов) отклонениями в социальном и нравственном развитии ребенка.

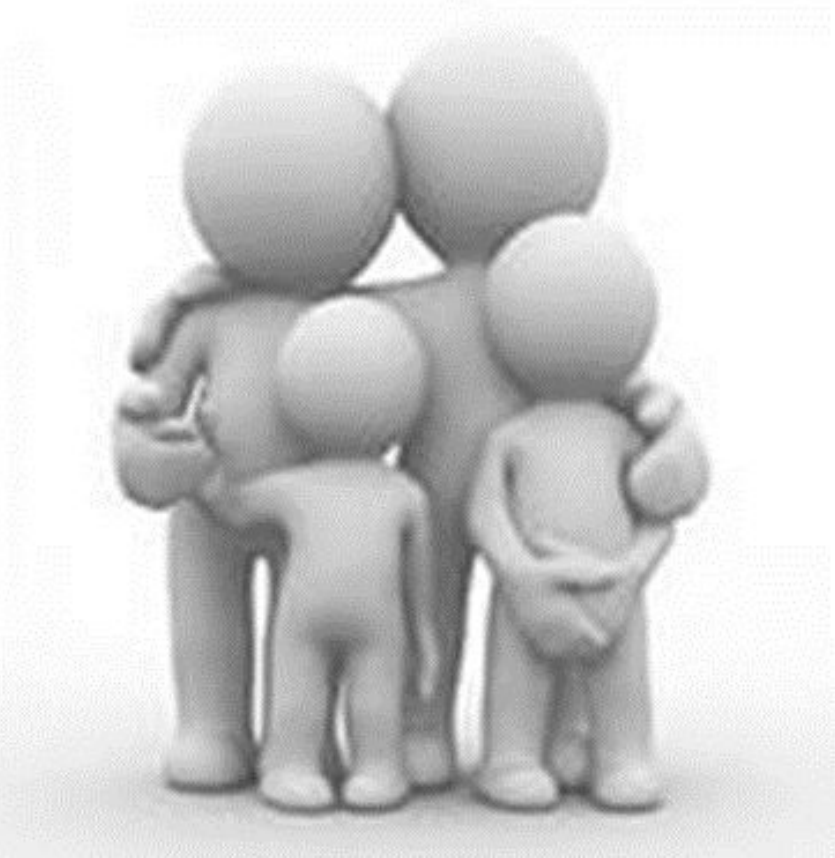
- в ребенке как личности преобладают положительные свойства;
- отрицательные качества однородны по своему составу, так как вызываются влиянием какого-то одного доминирующего отрицательного фактора, чаще всего семейного;
- степень проявления признаков запущенности слабая и средняя, характер проявления эпизодический, ситуативный;
- ребенок хорошо чувствует себя в семье и пытается адаптироваться в группе сверстников;
- отношение к учению невыраженное, обнаруживаются первые симптомы неуспешности из-за начинающего 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
...стань лучше © 2012

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.