



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Южно-Уральский государственный
гуманитарно-педагогический университет»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ, ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ

**Профилактика девиантного поведения детей из семей с
алкогольной зависимостью**

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.01 Педагогическое образование
Направленность программы бакалавриата «Социальная педагогика»

Проверка на объем заимствований:
69,74 % авторского текста
Работа девушкина к защите
«Н» ФР 2019 г.
зав. кафедрой СРПиП С
Соколова Надежда Анатольевна

Выполнила:
студентка группы ЗФ-406/107-3-1
/ Подгорнова Владлена Александровна
Научный руководитель:
доктор педагогических наук,
профессор, зав. кафедрой
СРПиП С
Соколова Надежда Анатольевна

Челябинск
2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Глава 1. Теоретические аспекты социально - педагогической деятельности по профилактике девиантного поведения детей из семей с алкогольной зависимостью.....	7
1.1. Особенности девиантного поведения детей, воспитывающихся в семьях с алкогольной зависимостью.....	7
1.2. Деятельность социального педагога по профилактике девиантного поведения детей, воспитывающихся в семьях с алкогольной зависимостью	19
Выводы по 1 главе	34
Глава 2. Работа социального педагога по профилактике девиантного поведения детей из семей с алкогольной зависимостью	36
2.1. Диагностика девиантного поведения детей из семей с алкогольной зависимостью	36
2.2. Социально – педагогическая профилактика девиантного поведения	45
Выводы по 2 главе	56
Заключение	58
Библиографический список	61
Приложение	

ВВЕДЕНИЕ

Переход России к системе рыночной экономики, ориентация на западные ценности, снижение влияние и роли семьи в воспитании современной молодежи, расширение социализирующего влияния СМИ, рост числа социально неблагополучных семей, низкий уровень жизни в ряде городов и регионов страны прямо или косвенно оказывают влияние на распространенность случаев девиантного поведения.

В настоящее время проблема девиантного поведения является актуальной – как с практической, так и с теоретической точки зрения. В практическом аспекте отмечается увеличение числа случаев девиантного поведения, сложность девиаций по характеру и структуре, проявление их у лиц разных возрастных и социальных групп.

В теоретическом аспекте недостаточно исследованы особенности девиаций и их проявлений в современных социальных условиях, их причины, методы и подходы к их коррекции, а также способы психосоциального сопровождения детей и подростков с отклоняющимся поведением и т.д.

В процессах, определяющих нравственное благополучие общества, значительное место принадлежит социально-педагогической деятельности по профилактике девиантного поведения детей и подростков, отнесенных к группе риска. Значительное место в этой категории занимают дети, воспитывающиеся в семьях, где алкоголизмом страдает один или оба родителя. Все такие семьи являются дисфункциональными, и пребывание в них накладывает отпечаток на психику ребенка. В алкогольной семье снижаются статус и обеспеченность семьи, наблюдаются нарушения взаимоотношений между супругами (конфликтность, ссоры, насилие), взрослыми и детьми (равнодушие или агрессия больного алкоголизмом к ребенку, повышенная ответственность ребенка, нередко – за других детей).

Дети и подростки, воспитывающиеся в алкогольных семьях, не ощущают необходимых для их развития любви и безопасности, часто сталкиваются с равнодушием и жестокостью, становятся свидетелями и / или жертвами ссор,

домашнего насилия, наблюдают образцы патологического поведения взрослых. Нередко такие дети агрессивны и конфликтны и даже жестоки по отношению к сверстникам, они испытывают страх быть искренними, у них снижены самооценка и самоуважение, наблюдаются и тревожность и неуверенность в себе, раздражительность, депрессивность, трудности в выстраивании взаимоотношений с окружающими. В силу этого, дети и подростки. Воспитывающиеся в алкогольных семьях, находятся в группе риска развития девиантного поведения.

Проблемы алкогольных семей исследовали: Е.В. Емельянова, В.М. Целуйко (социально- психологические проблемы семьи с алкозависимым, феномен созависимости), Н.Я. Копыт (социальные аспекты проблемы алкоголизма, особенности социального положения семьи с алкогольной зависимостью одного из супругов), А.Ю. Нагорнова (особенности социальной и социально – педагогической работы с семьями с алкогольной зависимостью),

Особенности положения детей, воспитывающихся в алкогольных семьях, изучали: Е.В. Белинская, О.Б. Конева и др. (психологические особенности детей данной группы), А.С. Белкин, Т.А. Бродецкая, М.И.Буянов, А.В. Меринов и др. (социальные и психологические последствия воспитания в алкогольной семье), Е.М. Мастюкова (особенности развития детей при семейном алкоголизме), Л.Я. Олиференко, М. Раттер и др. (социально – педагогическая помощь детям из алкогольных семей).

В настоящее время недостаточно исследованы вопросы профилактики девиантного поведения в работе с данной категорией детей и подростков. Как правило, алкогольная семья рассматривается как неблагополучная. Дети включаются в группу риска, но при этом как самостоятельная группа, требующая более дифференцированного подхода в профилактической работе, не рассматриваются. В то же время, эти дети сталкиваются со сходными проблемами, у них наблюдаются общие особенности, в связи, с чем

необходима систематизация и обобщение данных по работе с данной категорией детей.

Цель квалификационной работы: изучение деятельности социального педагога по профилактике девиантного поведения детей из семей с алкогольной зависимостью.

Объект исследования: дети из семей с алкогольной зависимостью.

Предмет исследования: деятельность социального педагога по профилактике девиантного поведения детей из семей с алкогольной зависимостью.

Задачи квалификационного исследования:

1. рассмотреть особенности девиантного поведения детей, воспитывающихся в семьях с алкогольной зависимостью;
2. проанализировать деятельность социального педагога по профилактике девиантного поведения детей, воспитывающихся в семьях, где взрослые употребляют алкоголь;
3. практически исследовать особенности девиантного поведения в семьях с алкогольной зависимостью;
4. разработать программу профилактики девиантного поведения детей из семей с алкогольной зависимостью.

База исследования:

В работе исследовались методы: анализ литературы, анкетирование, опрос, беседа.

Практическая значимость: были исследованы особенности девиантного поведения детей из алкогольных семей, на основе чего была разработана программа профилактики девиантного поведения детей из семей с алкогольной зависимостью. Результаты данной работы могут использоваться социальными педагогами общеобразовательных учреждений, работниками

органов опеки, оздоровительных учреждений, работающих с данной категорией детей.

Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложения, включает в себя 8 иллюстраций, 1 таблицу и список литературы из 80 источников.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНО - ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ ИЗ СЕМЕЙ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

1.1. Особенности девиантного поведения детей, воспитывающихся в семьях с алкогольной зависимостью

По данным НИИ Сербского, на 2017 год в медицинских учреждениях России зарегистрировано около 1,5 миллионов человек с диагнозом «алкоголизм». По данным Роспотребнадзора, потребление алкоголя в России составляет 10,5 литров в год на душу населения. Главный нарколог Минздрава Е. Брюн указывает, что до 30% мужчин трудоспособного возраста злоупотребляют алкоголем [34].

По определению Н.В. Черемисиной, алкоголизм – это хроническое заболевание, характеризующееся патологической потребностью человека в алкоголе, физической зависимостью от алкоголя, психической и социальной деградацией, патологией внутренних органов, обмена веществ, центральной и периферической нервной системы [76].

В медицинской литературе различают три стадии алкоголизма, в процессе которых происходит постепенное формирование зависимости от употребления алкоголя. Психическая и социальная деградация.

В рамках первой стадии появляется синдром психической зависимости: постоянные мысли о спиртных напитках, подъем настроения в предвкушении их употребления, неудовлетворенность в трезвом состоянии. Патологическое влечение к алкоголю проявляется в ситуационно обусловленной форме. Тяга к употреблению алкоголя появляется в ситуациях, традиционно связанных с употреблением алкоголя, преимущественно в связи с праздниками, семейными датами. Появляется синдром измененной реактивности в виде

растущей толерантности. Возрастает переносимость спиртного, появляется способность ежедневного приема высоких доз, исчезает рвота при передозировке алкоголя, появляются палимпсесты (забывание отдельных эпизодов периода опьянения). Появляется синдром измененной реактивности в виде растущей толерантности. Возрастает переносимость спиртного, появляется способность ежедневного приема высоких доз, исчезает рвота при передозировке алкоголя, появляются палимпсесты (забывание отдельных эпизодов периода опьянения) [2].

При легком алкогольном опьянении психические функции ускоряются, некоторые – с утратой качества. Снижается контроль количества употребления спиртного. Больной доходит до средней или тяжелой степени опьянения. Физическая зависимость от алкоголя отсутствует, последствия алкоголизации могут ограничиваться астеническими проявлениями и неврологическими дисфункциями.

На второй стадии, обозначенные выше симптомы утяжеляются. Патологическое влечение к алкоголю становится более интенсивным и уже не является обусловленным ситуационно. Толерантность при употреблении алкоголя продолжает повышаться, достигает максимума и остается постоянной. Алкогольные амнезии становятся систематическими, забываются отдельные эпизоды значительной части периода опьянения. Изменяется форма злоупотребления алкоголем. Частые однократные употребления алкоголя превращаются в запои. Появляется физическая зависимость от алкоголя. Резкий обрыв в употреблении спиртного вызывает абстинентный синдром (тремор конечностей, тошноту, рвоту, отсутствие аппетита, бессонницу, головокружение и головную боль, боль в области сердца и печени).

Появляются изменения в личности: снижается личность, происходит утрата творческих способностей, снижаются интеллектуальные функции. Развивается психопатизация, могут формироваться бредовые идеи ревности.

На третьей стадии все проявления второй стадии претерпевают изменения и приобретают тяжелое клиническое течение. Интенсивное влечение к спиртному утрачивает ситуационный контроль, в том числе и в силу снижения интеллекта. Снижается толерантность к алкоголю, состояние опьянения наступает при меньших, чем обычно, дозах. Физическая зависимость от алкоголя определяет деятельность и поведение человека, бывают случаи гибели от передозировки алкоголя [2].

Ю.И. Никитин выделяет также так называемый «семейный» алкоголизм. При семейном алкоголизме речь идет о наличии зависимости у обоих супругов. При одновременном формировании зависимости в брак вступают мужчина и женщина с уже имеющейся зависимостью от алкоголя, которая только усиливается в период совместного проживания. Зависимость может формироваться у супругов в браке и развиваться одновременно при каком – либо травмирующем событии (например, болезнь или утрата). Часто встречается вариант, когда алкогольная аддикция формируется у супруги (реже – супруга) уже сформированного алкоголика. Нередко алкогольная зависимость у женщины протекает более тяжело, по сравнению с мужчиной. Семейный алкоголизм чаще встречается в социопатических, невротических и олигофреноподобных семьях [54].

Н.Я. Копыт указывает, что алкоголь вносит существенный вклад в смертность россиян. Употребление алкоголя нередко является причиной совершения убийств в конфликтах, самоубийств, дорожно – транспортных происшествий, утоплений, отравлений и пр. Наиболее остро проблема алкоголизма и связанной с ним заболеваемости, смертности представлены в сельском населении [33].

Н.К. Радина указывает, что люди, страдающие алкоголизмом, склонны к асоциальному поведению, что связано с возникающими при данном типе зависимости психоневрологическими и соматическими изменениями. При

этом человек не в состоянии адекватно оценивать свои действия и их последствия, у него снижается скорость реакций, что ведет к травматизму, совершению правонарушений, нередко тяжких [60].

По данным Т.К. Беляевой, злоупотребление спиртными напитками приводит к снижению здоровья, качества жизни и ее продолжительности [7]. Снижается социальный статус больного и его семьи, нарушаются внутрисемейные отношения. В силу употребления алкоголя, страдающий алкоголизмом супруг нередко теряет работу / работает на менее оплачиваемой должности или не работает, существенно сжижается доход семьи. В экономически развитых странах алкоголизм одного из супругов является причиной от 60 до 80 процентов разводов.

Действия человека в состоянии опьянения на производстве могут быть опасными, что может привести к авариям, несчастным случаям, чрезвычайным ситуациям, в связи с чем ситуации с увольнением становятся все более частыми [7].

Л.М. Берденштейн отмечает, что психические нарушения, спровоцированные длительностью заболевания, делают невозможной самостоятельную оценку ситуации, человек не считает, что вывод из запоя для него действительно необходимый и единственно правильный выход из ситуации [8].

Значительный ущерб алкоголизм в семье наносит детской психике. По мнению В.Д. Москаленко, все семьи с наличием больного алкоголизмом являются дисфункциональными [52].

По данным Е.М. Мастюковой, алкоголизм родителей часто становится причиной соматических патологий детей: преждевременных родов, отставания в психофизическом развитии. Может наблюдаться отставание в психофизическом развитии ребенка, различные врожденные заболевания. У 40 – 60% детей наблюдается умственная отсталость [44].

По мнению М.И. Буянова, усилению особенностей детей этой группы способствует отсутствие воспитания как такового, то есть дети нередко оказываются брошены родителями на произвол судьбы. Ребенок при этом становится свидетелем жестокости, конфликтов. Отягощенная наследственность, отвержение или равнодушие со стороны родителей приводит к формированию специфических черт характера и особенностей поведения. Ребенок может получить травму или его развитие может нарушиться вследствие игнорирования родителями, страдающими алкоголизмом, своих обязанностей [11].

Дети в алкогольных семьях взрослеют рано из-за необходимости выполнять функцию родителей по отношению к более младшим детям или к самим пьющим родственникам. Наиболее ярко это проявляется в тех семьях, где алкоголизмом страдает мать [70].

Ребенок полагается на себя в том возрасте, когда ему еще необходима защита. В результате, может формироваться недоверие к миру, чувство одиночества и незащитности. У девочек велик риск стать жертвами насилия – в частности, в силу ослабления самоконтроля отца и нарушения сексуальных отношений в семье из-за алкоголизма супруга [48].

Дети из алкогольных семей растут в атмосфере непредсказуемости и двойственных коммуникаций. Отношение родителей к ребенку может меняться – от любви до полного равнодушия – в зависимости от того, трезв родитель или нет. Это приводит к возникновению чувства вины у ребенка и чувства ответственности за настроение родителей.

В семьях, где один из супругов страдает алкоголизмом, высок уровень насилия – как между самими супругами, так и по отношению к детям. Адекватные способы общения замещаются деструктивными – в силу особенностями мотивации и личности больных алкогольной зависимостью. Кроме того, зависимый член семьи может испытывать чувство вины за свое

поведение, которое, в силу защитных механизмов, трансформируется, и перерастает в обвинение окружающих и агрессивные реакции. Дети в таких семьях нередко подвергаются жестокому обращению, что накладывает отпечаток на их развитие, поведение, состояние физического и психологического здоровья [48].

Дети, находясь в таких семьях, не ощущают любви и безопасности, необходимых для полноценного развития и формирования личности ребенка. Жестокое обращение сопряжено с ущербом для здоровья, опасностью для жизни, негативным влиянием на психологическое состояние ребенка.

По данным В.Д. Москаленко, у детей, подвергающихся жесткому обращению, могут наблюдаться страхи, нарушения сна, энурез, повышается агрессивность, драчливость, жестокость по отношению к окружающим [50].

Постоянные скандалы, грубость, отсутствие адекватного воспитания приводят к задержке в психическом и интеллектуальном развитии ребенка, его педагогической запущенности, что негативно сказывается на положении ребенка в коллективе сверстников, отношении к нему учителей.

Е.В. Емельянова выделяет общие особенности, характерные для детей, воспитывавшихся в алкогольных семьях:

- дети испытывают страх быть искренними, часто демонстрируют искусственно созданный образ;
- они не уважают себя и не ценят;
- не веря в собственные силы, стараются избегать ответственности, либо, напротив, демонстрируют сверхответственность;
- дети считают, что должны удовлетворять потребности родителей, и ожидают, что их собственные потребности будут удовлетворяться другими людьми;

- они учатся извлекать выгоды из деструктивных отношений и обучаются манипулятивному взаимодействию;
- пытаются подчинить себе других, доминируя или манипулируя;
- они не умеют дифференцировать свои чувства и не понимают их связь с ситуацией;
- им свойственны страхи, тревожность и неуверенность в себе;
- для детей характерны переживания ненужности, никчемности, беспомощности, чувства одиночества;
- они не уважают окружающих и не доверяют им;
- дети раздражительны, депрессивны;
- у них возникают затруднения в выстраивании отношений с другими людьми [27].

Е.В. Емельянова различает два типа влияния алкоголизма родителей на детей:

1. по времени воздействия: реальное (здесь и сейчас) и отдаленное влияние;
2. по типу воздействия:
 - биологическое (нарушение здоровья);
 - психологическое (тревожность, агрессивность, нарушение мотивационной сферы, развитие созависимых отношений в собственной семье);
 - социальное (социальная дезадаптация и девиантное поведение) [27].

Рассмотрим более подробно девиантное поведение и его особенности у детей, воспитывающихся в алкогольных семьях.

По определению Е.В. Змановской, девиантное (отклоняющееся) поведение – это поведение, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам [30].

Автором выделяются следующие характеристики такого поведения:

1. Девиантное поведение и личность, его демонстрирующая, вызывают негативную оценку со стороны других людей. Негативная оценка может иметь форму общественного осуждения или социальных санкций, в том числе уголовного наказания.

2. Отклоняющееся поведение наносит реальный ущерб самой личности или окружающим людям, существенно снижая качество жизни. Это может быть дестабилизация существующего порядка, причинение морального и материального ущерба, физическое насилие и причинение боли, ухудшение здоровья. В крайних своих проявлениях девиантное поведение представляет непосредственную угрозу для жизни.

3. Девиантное поведение в большинстве случаев можно охарактеризовать как стойко повторяющееся (многократное или длительное). Исключением по этому признаку является суицидальное поведение, которое при однократном проявлении несет серьезную опасность и признается отклоняющимся.

4. Для того чтобы поведение можно было квалифицировать как девиантное, оно должно согласовываться с общей направленностью личности. При этом поведение не должно быть следствием нестандартной ситуации, самообороны.

5. Особенностью отклоняющегося поведения является то, что оно рассматривается в пределах медицинской нормы. Оно не должно отождествляться с психическими заболеваниями или патологическими состояниями, хотя и может сочетаться с последними.

6. Особенностью девиантного поведения является то, что оно сопровождается различными проявлениями социальной дезадаптации.

7. Одни и те же виды девиантного поведения по-разному проявляются у различных людей в разном возрасте [30].

В качестве основных форм девиантного поведения можно рассматривать агрессивное поведение, делинквентное поведение, суицидальное поведение и зависимое поведение [30].

Ю.А. Клейберг под агрессией понимает тенденцию (стремление), проявляющуюся в реальном поведении или фантазировании, с целью подчинить себе других либо доминировать над ними [36].

Агрессия характеризуется направленностью, формами проявления, интенсивностью. Целью агрессии может быть как собственно причинение страданий (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.

К признакам агрессивного поведения Л.М. Семенюк относит:

- 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) [65].

К делинквентному поведению относят 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. В этом случае личность. Демонстрирующая данное поведение, называется делинквентной, а демонстрируемые в рамках данного поведения действия называются деликтами [16].

Делинквентное поведение характеризуется следующими особенностями:

– это одно из наименее определенных типов отклоняющегося поведения, так как его диапазон включает от нарушения морально – этических норм до криминального поведения;

– данный тип поведения регулируется преимущественно нормативно – правовыми актами;

– этот тип поведения относится к наиболее опасным девиациям, так как он угрожает общественному порядку;

– данное поведение осуждается и наказывается в любом обществе;

– делинквентное поведение предполагает наличие конфликта между личностью и обществом [13].

Широко распространены различные формы зависимого поведения. В широком смысле под зависимостью понимают «стремление полагаться на кого-то или что-то в целях получения удовлетворения или адаптации».

По объекту зависимости, Е.В. Змановская выделяет следующие типы аддикций:

– химическая зависимость (курение, токсикомания, наркозависимость, лекарственная зависимость, алкогольная зависимость);

– нарушения пищевого поведения (переедание, голодание, отказ от еды);

– гэмблинг (игровая зависимость);

– сексуальные аддикции;

– религиозное деструктивное поведение (религиозный фанатизм, вовлеченность в секту) [30].

Еще одним видом девиантного поведения, несущим угрозу жизни и здоровью, является суицидальное поведение.

Суицидальное поведение – осознанные действия, направляемые представлениями о лишении себя жизни.

В структуре данного вида поведения М.В. Зотов выделяет:

- собственно суицидальные действия;
- суицидальные проявления (мысли, намерения, чувства, высказывания, намеки) [31].

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: пассивные суицидальные мысли (представления, переживания); суицидальные замыслы; суицидальные 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 [31].

Период от возникновения суицидальных мыслей до попыток их реализации называется пресуицидом. Он может исчисляться минутами (острый пресуицид) или длиться месяцами.

У детей, воспитывающихся в алкогольной семье, велик риск возникновения различных форм девиантного поведения.

Е.М.Мастюкова указывает на то, что для детей из алкогольных семей характерны протестные реакции. Дети в ответ на алкоголизм родителей часто становятся грубыми, непослушными, делают все назло. Помимо активных форм протеста, наблюдаются и пассивные реакции: ребенок уходит из дома. Боится родителей и не возвращается, постепенно начинает избегать общения со сверстниками [44].

Более резкими проявлениями протеста является суицидальное поведение, в основе которого нередко лежит чувство обиды, желание отомстить, напугать. В некоторых случаях эти попытки носят демонстративный характер, но, тем не менее, они несут в себе угрозу для здоровья и жизни ребенка [31].

Нередко для детей из алкогольных семей характерны различные формы имитационного поведения – в силу их общей невротизации, повышенной внушаемости, эмоционально – волевой неустойчивости. Так, у детей могут наблюдаться сквернословие, склонность к бродяжничеству, хулиганские проступки, мелкое воровство [20].

Родители с выраженной степенью алкоголизма могут требовать от ребенка денег, и он может заниматься воровством, попрошайничеством, проституцией. В этих случаях для защиты прав ребенка требуется постороннее вмешательство [25].

О.Б. Конева указывает на склонность к употреблению алкоголя детей, выросших в алкогольных семьях. Воспроизведению данного стиля поведения, по мнению автора, способствуют: подражание взрослым; усиление и извращение влечений в силу отягощенной наследственности. При этом первая причина является наиболее частой в возникновении алкоголизма у несовершеннолетних. Кроме того, в силу алкоголизма родителей, у детей из алкогольных семей оказываются не удовлетворены потребности в положительной оценке значимых взрослых, самоуважении, общении. В

результате единственной целью ребенка является освобождение от отрицательных переживаний, в том числе за счет употребления алкоголя, наркотиков, психоактивных веществ [38].

А.В. Меринов также указывает, что у подростков из алкогольных семей, гораздо выше риск алкоголизации. По данным авторов, доля страдающих алкоголизмом среди подростков, воспитывающихся в алкогольных семьях, составляет от 1/8 до 1/5. При этом при наличии отца, зависимого от алкоголя, риск иметь алкогольную зависимость у детей выше в четыре раза, при наличии аддикции у матери – в три раза. При этом отмечается, что представители младшего поколения по большинству основных клинических маркеров течения болеют тяжелее, чем представители старшего, и время от начала употребления алкоголя до развития алкоголизма как заболевания требуется меньше, чем у лиц без отягощенного анамнеза [47].

Автор отмечает, что во время обучения в школе дети из алкогольных семей, как правило, более склонны к агрессивному и рискованному поведению, делинквентному поведению. У девочек чаще наблюдаются проявления стресса, депрессивно – суицидальные тенденции [46].

Таким образом, девиантное поведение – это поведение, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам. Существуют следующие виды девиантного поведения: агрессивное поведение, зависимое поведение, суицидальное поведение, делинквентное поведения. У детей, воспитывающихся в алкогольных семьях, риск возникновения девиантного поведения более высок.

1.2. Деятельность социального педагога по профилактике девиантного поведения детей, воспитывающихся в семьях с алкогольной

ЗАВИСИМОСТЬЮ

Одним из основных направлений деятельности социального педагога является профилактическая деятельность, в том числе профилактика девиантного поведения детей и подростков.

По Л.П. Кузнецовой, социальная профилактика – это «сознательная, целенаправленная, социально организованная деятельность по предотвращению возможных социальных, психолого-педагогических, правовых и других проблем и достижению желаемого результата» [40].

Р.В. Овчарова, дает такое определение «социально-педагогическая профилактика – это система мер социального воспитания, направленных на создание оптимальной социальной ситуации развития детей и подростков и способствующих проявлению различных видов его активности» [55].

Различают следующие уровни реализации профилактической работы: 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.

Вторичная профилактика направлена на раннее выявление девиантного поведения и работу с «группой риска».

Третичная профилактика также может быть направлена на предупреждение рецидивов у лиц с уже сформированным девиантным поведением [55].

Общая цель профилактической работы, по М.А. Галагузовой, – устранение проблем и дефицитов в системе социальных взаимоотношений личности [17].

Е.В.Змановская выделяет следующие направления профилактики девиантного поведения:

- организация социальной среды;
- информирование (лекции, беседы, распространение специальной литературы или видео);
- активное обучение социальным навыкам;
- организация деятельности, альтернативной девиантному поведению.
- организация здорового образа жизни;
- активизация личностных ресурсов;
- минимизация негативных последствий девиантного поведения:

предполагает профилактику рецидивов или их негативных последствий [30].

М.Баркер выделяет следующие принципы профилактической деятельности социального педагога с девиантными учащимися школы из неблагополучных семей: комплексность, адресность, массовость, позитивность информации, минимизация негативных последствий, личная заинтересованность и ответственность участников, максимальная активность личности, устремленность в будущее [4].

По мнению О.А. Вахрамеевой, существенное значение для эффективного осуществления профилактики девиантного поведения имеет:

- осуществление профилактики на фоне общей гуманизации педагогического процесса;
- понимание социально-педагогической и психолого-педагогической сущности девиантного поведения несовершеннолетних, учета силы влияния средовых факторов на развитие личности, референтной значимости межличностного общения со сверстниками в группе и др. [14].

По С.В. Титовой, социальный педагог, осуществляя профилактику девиантного поведения детей из алкогольных семей, воздействует главным

образом на два объекта: самого ребенка и на его семью, что в свою очередь позволяет определить два основных направления – профилактика девиации учащихся и деятельность с самой алкогольной семьей [25].

Социально – педагогическая работа с алкогольной семьей включает в себя: информирование о возможности получения социальной помощи, координация деятельности различных организаций и учреждений по оказанию помощи семье, посредническая роль в решении жизненных трудностей.

Работа с алкогольной семьей требует длительного времени и начинается с изучения семьи, составления их социальной карты.

Социальный педагог, по Н.В. Перешеиной, строит свое общение с семьей следующим образом:

- дает основные сведения о вредном действии алкоголя на организм человека, об опасности злоупотребления спиртными напитками;
- говорит о недопустимости употребления спиртных напитков детьми, об особой опасности злоупотребления алкоголем в молодом возрасте;
- объясняет сущность бытового пьянства, опасность перехода его в алкоголизм, показывает социально – экономические последствия пьянства и алкоголизма;
- мотивирует на борьбу с пьянством, знакомит со способами этой борьбы [57].

В своей работе социальный педагог может использовать следующие средства: цикл лекций; эпизодические лекции, беседы, групповые беседы, которые помогают преодолеть барьер предвзятости и исключительности, выработать позитивное рациональное отношение к разрешению существующей проблемы; тематические вечера, вечера вопросов и ответов; научно-популярные брошюры, листовки, памятки, плакаты; семейную психопрофилактику; группы взаимопомощи.

На диагностическом этапе работы происходит определение проблемы, анализируются межличностные отношения в семье, положение детей в семье, отношения семьи и общества. Социальный педагог с помощью

психологических методов или других методик выявляет те неблагоприятные явления, которые приводят к конфликту и возникновению проблем. Наиболее часто на данном этапе используются: беседа, наблюдение, анкетирование, тестирование.

Специалист ведет работу, направленную на поддержание благоприятного климата в семье, на создание благоприятного микроклимата в семье в период кризиса.

Между социальным педагогом, оказывающим помощь, и семьей или ее конкретным представителем составляется контракт. При составлении контракта необходимо определить желательные и осуществимые цели и задачи предстоящей деятельности. Социальный педагог при этом определяет предельные сроки, которые будут обязательны и для него и для семьи и в течение которых предполагается помочь семье в выборе и осуществлении целей.

По Г.С. Семенову, большим потенциалом в работе с семьей обладает патронаж. Патронаж дает возможность наблюдать семью в ее естественных условиях, что позволяет получить больше информации, чем при поверхностном знакомстве. Проведение патронажа требует соблюдения ряда этических принципов: принципа самоопределения семьи, добровольности принятия помощи, конфиденциальности, поэтому необходимо информировать семью о предстоящем визите и его целях [64].

Патронаж может проводиться со следующими целями:

- диагностическими: ознакомление с условиями жизни, изучение факторов риска (медицинские, социальные и бытовые), исследование сложившихся проблемных ситуаций;
- контрольными: оценка состояния семьи и ребенка, динамика проблем (если контакт с семьей повторный), анализ хода реабилитационных мероприятий, выполнение родителями рекомендаций;
- адаптационно-реабилитационными: оказание конкретной образовательной, психологической, посреднической помощи.

Наряду с патронажем, часто используются консультационные беседы. Консультирование предназначено в основном для оказания помощи.

В рамках консультирования социальный педагог может использовать следующие приемы: эмоциональное заражение, внушение, убеждение художественной аналогией, мини-тренинг и др.

При этом консультационная беседа может быть наполнена различным содержанием и выполнять разные задачи – образовательные, психологические, психолого-педагогические.

Конечная цель консультационной работы с помощью социально организованного общения – актуализировать внутренние ресурсы семьи, повысить ее реабилитационную культуру и активность, откорректировать отношение к ребенку.

Т.В. Шеляг отмечает, что при более тяжелых случаях уместно использование техники директив. Такая техника подразумевает дачу специалистом прямых и четких указаний о необходимости неких действий отдельных членов семьи либо всей семьи полностью. Выделены три вида директив: указывается членам семьи делать что-то; указывается делать что-то иначе, чем они делают; указывается не делать то, что члены семьи делают. В то же время специалист разъясняет, что совершаемое ли не совершаемое кем-

либо из членов семьи действие оказывает деструктивное, травмирующее влияние, что и привело к необходимости введения директив [69].

Наряду с индивидуальными консультативными беседами, может эффективно использоваться тренинговая работа.

Тренинги представляют собой сочетание многих приемов индивидуальной и групповой работы, являются одним из самых перспективных методов решения проблем психолого-педагогического образования родителей. В особенности, тренинг эффективен, если речь идет о семье ребенка с девиантным поведением и вопросах воспитательной работы с ребенком.

Социальный педагог может использовать технологию социально – педагогического мониторинга семьи.

По определению Р.В. Овчаровой, 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 [55].

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.

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

По мнению А.С. Сорвиной, эффективны групповые формы работы: групповые консультации, тренинги для группы родителей, имеющих схожие проблемы в воспитании ребенка создание групп взаимопомощи [67].

Из числа коллективных форм, могут быть использованы различные виды собраний, вечера вопросов и ответов, родительские конференции, встречи с представителями медицинских, социальных, юридических служб, проведение Дней открытых дверей для родителей в образовательном учреждении, организация досуговых мероприятий.

В рамках индивидуальной работы могут применяться техники семейной терапии.

По Н.Н. Фоминой, профилактическая работа с детьми, воспитывающимися в алкогольных семьях, включает два этапа:

- 1 этап – выявление детей данной группы;
- 2 этап – координация и осуществление профилактической деятельности [73].

По И.Я. Дараган, основными задачами работы при этом являются:

- формирование установки на результативное физическое, психологическое, социальное развитие; положительного отношения к окружающему миру, стремления вести здоровый образ жизни;
- развитие эмпатии, готовности к поддерживающему поведению;
- формирование протективных факторов социально-действенного и здорового поведения;
- информирование о последствиях девиантного поведения и возможностях альтернативных вариантов разрешения ситуации;
- развитие установки на изменение дезадаптивных форм поведения;
- замена дезадаптивных форм поведения альтернативными, адаптивными вариантами;
- формирование и развитие социально-поддерживающих сетей сверстников и взрослых;

– поддержка стремления индивидов к изменению дезадаптивного поведения и минимизации ущерба от подобного поведения [24].

Ежегодно в начале учебного года корректируются списки детей, нуждающихся в специальной помощи, в том числе и детей из алкогольных семей – как детей «группы риска», формируется банк данных о данной категории обучающихся [12].

Информация о детях данной группы может поступать как от классного руководителя, так и от городских организациях (если, например, ребенок был уже отмечен в совершении правонарушений или, например, от отдела опеки и попечительства). На каждого ребенка заводится карточка учета, в которую заносится необходимая информация о ребёнке и его семье. На обороте карточки отражается работа, проведённая с учащимся и семьёй.

В сентябре классные руководители традиционно составляют план воспитательной работы с классом, при этом для детей «группы риска», в том числе и для детей из алкогольных семей, формируется план индивидуальной работы. План работы а при этом согласуется с социальным педагогом, проводимыми им мероприятиями.

Далее, социальным педагогом совместно с учителем и педагогом – психологом составляется карта психолого-педагогического сопровождения обучения ребенка, которая включает в себя характеристику учащегося, отражающую учебную деятельность и характеристику межличностного общения (отношение к учёбе, уровне развития внимания, памяти, способности к самооценке, реакции на замечания учителя, а также отражаются творческие способности учащегося, место учащегося в коллективе, стиль отношения со сверстниками, наличие или отсутствие друзей, участие в общественной жизни класса, конфликтность и пр.)

На обороте фиксируется успеваемость учащегося и посещаемость учебных занятий и сведения о совершённых проступках и правонарушениях, а также проведённой работе с родителями.

На каждого учащегося, состоящего на внешкольном или внутришкольном учёте, заполняется карта учащегося, содержащая сведения о родителях, краткую информацию о бытовых условиях, взаимоотношениях между членами семьи, особенностях семейного воспитания.

При посещении семьи составляется акт обследования жилищно-бытовых условий семьи, который отражает санитарное состояние квартиры, наличие у ребёнка места для отдыха, места для выполнения домашних заданий, обеспеченность необходимых потребностей ребёнка в пище, одежде и т.д.

На каждую проблемную семью составляется социальная карта, которая содержит подробную информацию о семье и карту-график профилактических и коррекционных мероприятий, реализованных в работе с семьей.

Употребление алкоголя одним из членов семьи или обоими родителями существенно ухудшает благосостояние семьи, и нередко такая семья является малообеспеченной [7]. Недостаток материальных средств – один из факторов, который может усугублять неблагоприятное психологическое состояние ребенка, приводя к возникновению девиаций и деликтов в поведении (попрошайничество, кражи, суицидальное поведение, бродяжничество и пр.).

Социальный педагог, на основании документов, предоставленных родителей, или акта социально – бытового обследования семьи, выступает с предложением выделить ребенку бесплатное питание. Семья может быть взята на патронаж и получать в Управлении социальной защиты населения другие виды материальной и социальной помощи.

Родители в алкогольных семьях часто могут относиться равнодушно к успеваемости ребенка и посещению им школы, могут не являться авторитетом для ребенка.

Социальный педагог и классный руководитель ежедневно контролируют посещаемость ребенка, еженедельно – его успеваемость, по результатам социальный педагог проводит беседы с ребенком. Такая работа позволяет предупредить хроническую неуспеваемость ребенка, снижение его статуса в коллективе сверстников (в особенности, на начальных этапах обучения, когда успеваемость определяет положение ребенка в классном коллективе), способствует организации времени и деятельности ребенка, формированию у него чувства ответственности.

Если местонахождение ребенка неизвестно, то социальный педагог может обратиться с письмами в отдел опеки и попечительства, ОДН, КДН. В случае, если проблемы с успеваемостью ребенка не удастся предотвратить, то проблема решается на педагогическом консилиуме, где классным руководителем, представителями администрации школы, социальным педагогом и учащимся разрабатывается алгоритм по разрешению сложившейся ситуации.

Социальным педагогом анализируется занятость детей из алкогольных семей во внеучебное время. Находясь без должного надзора со стороны взрослых, дети могут совершать правонарушения, употреблять психоактивные вещества.

Детям предлагается участвовать в различных формах внеурочной деятельности, бесплатных творческих объединениях и секциях. Они могут быть задействованы в общественно полезной деятельности, волонтерской работе. Значительное внимание уделяется занятости детей в каникулярное время, Управлением социальной защиты могут быть выделены путевки в

детские оздоровительные учреждения, органами местного самоуправления могут предлагаться варианты трудовой занятости подростков [20].

С детьми данной группы во внеучебное время могут проводиться семинары по правовым вопросам, социально – психологические тренинги, различные формы мероприятий по пропаганде здорового образа жизни.

Важное значение имеет работа социального педагога по профилактике приема психоактивных веществ.

С.Г. Казакова разработала следующие принципы социально – педагогической профилактики приема психоактивных веществ:

- альтернативный характер профилактики;
- принцип «запретной информации», исключающий использование сведений, которые могли бы стимулировать интерес к теме наркотических веществ;
- предупреждение приема психоактивных веществ должно идти одновременно с формированием ценностного отношения к здоровому образу жизни [32].

Первичная профилактика в этом случае предполагает:

- изменение отношения детей и подростков к психоактивным веществам, формирование ответственности за собственное поведение,
- сдерживание вовлечения детей и подростков из алкогольных семей в употребление психоактивных веществ путем формирования антинаркотических установок, пропаганды здорового образа жизни.

Вторичная профилактика касается тех детей и подростков, которые уже испытывают на себе влияние проблемы, связанной с употреблением наркотических средств, но не обнаруживают признаков болезни (то есть, известно об отдельных случаях употребления психоактивных веществ).

Цель работы в рамках вторичной профилактики – это максимально сократить длительность воздействия психоактивных веществ на человека, ограничить степень вреда, наносимого этими веществами человеку и окружающему микросоциуму, предотвратить возникновение зависимости. Мероприятия вторичной профилактики направлены на предупреждение дальнейшего употребления психоактивных веществ и восстановление личного и социального статуса ребенка (подростка).

Третичная профилактика представляет собой комплекс мероприятий, направленных на профилактику рецидивов заболевания, возвращению подростка или ребенка в семью, образовательное учреждение.

Местом социально – педагогической профилактики приема психоактивных веществ должно являться, прежде всего, образовательное учреждение, так как обучение – основная деятельность ребенка, и школа в период обучения занимает второе место по значимости воспитательного воздействия на ребенка – после семьи.

Н.А. Сирота указывает, что для профилактики приема психоактивных веществ используются мероприятия, ориентирующие на здоровый образ жизни и укрепление физического здоровья детей и подростков. Широко используются ролевая игра, беседа, круглые столы, дискуссии, тренинги. Значительная роль отводится привлечению детей группы риска к участию в массовых мероприятиях – Днях здоровья, различных акциях, спортивно – оздоровительных праздниках [66].

Д.С. Аблезимова указывает, что существует значительный риск ранней алкоголизации детей, выросших в семьях, где один или оба родителя страдают алкоголизмом. Употребление алкоголя для детей этой группы рассматривается как привычная форма поведения, Работа по профилактике алкоголизма должна быть направлена на формирование навыков сопротивления соблазну употреблять алкоголь. Она предполагает

информирование о вредоносном влиянии спиртных напитков на здоровье, параллельно с формированием негативного отношения к употреблению алкоголя [1].

Употребление алкоголя нередко связано с нормами тех групп, в которые включены дети и подростки, с так называемыми алкогольными традициями и обычаями. Поэтому в профилактике целесообразно использовать интерактивные методы и приемы: групповые дискуссии, диалоги, тренинги. Необходимо развивать компетентность детей и подростков в межличностном отношении, стимулировать чувство их самодостаточности. Профилактическая работа должна быть долгосрочной, преемственной на разных этапах школьного обучения, с привлечением авторитетных для школьников взрослых.

Одной из часто встречающихся форм девиантного поведения у детей и подростков из алкогольных семей является агрессивное поведение. Дети этой группы демонстрируют грубость и даже жестокость по отношению к окружающим, так как во многих случаях алкоголизм родителей сопряжен со ссорами, конфликтами в семье, грубостью и жестокостью больного алкоголизмом по отношению к супруге и детям [19].

В работе по профилактике агрессивного поведения детей и подростков Н.В. Даниловой важная роль принадлежит социально – психологическому тренингу. Такие тренинги проводятся в небольших группах (5 – 6 человек). Такая форма работы позволяет ребенку осознать неконструктивность его агрессивного поведения, научиться понимать переживания и интересы других людей, выработать умения социально приемлемо выражать свои эмоции, разрешать конфликты и сдерживать агрессивные реакции. Автор указывает на эффективность таких методов, как: дискуссии, арт – терапия, использование ролевых и интерактивных игр [23].

В рамках тренинга или в рамках индивидуальной работы необходимо сформировать у детей и подростков навыки отреагирования эмоций, релаксации, самоконтроля.

Л.А. Дубровина указывает на эффективность вовлечения детей и подростков из алкогольных семей в коллективную творческую работу – как на специально организованных мероприятиях, так и в рамках внеурочной деятельности и обычных обучающих занятий [26].

Н.В. Вавилова особое значение в случае агрессивных проявлений у детей и подростков придает работе с семьей. Автор указывает на важность разъяснительной работы с родителями, социально – медицинской работы с больным алкоголизмом, объединению семьи за счет совместной деятельности [12].

Таким образом, работа по профилактике агрессивного поведения носит комплексный характер и должна быть направлена как на оптимизацию отношений в семье ребенка, так на формирование у ребенка навыков конструктивного взаимодействия и самоконтроля.

У детей, чаще – у подростков, воспитывающихся в семьях, где один или оба родителя страдают алкоголизмом, могут наблюдаться депрессивные проявления, что сопряжено с риском суицидального поведения.

В организации деятельности по профилактике суицидального поведения, по М.В. Зотову, рекомендуется использовать сочетание различных форм работы:

– организация социальной среды. Воздействуя на социальные факторы, можно предотвратить нежелательное поведение личности. Профилактика суицидального поведения у подростков включает, прежде всего, социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни;

- активное социальное обучение социально-важным навыкам, которое преимущественно реализуется путем использования группового тренинга (тренинг устойчивости к негативному социальному влиянию, тренинг формирования жизненных навыков и пр.);
- информирование. Это наиболее традиционное направление психопрофилактической работы в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы – о депрессии, преодолении жизненных трудностей, с предоставлением информации о телефоне доверия и других служб, в которые ребенок может обратиться в случае кризисной ситуации;
- организация активной деятельности, альтернативной девиантному поведению (общественно значимая деятельность, проектная деятельность, творчество, встречи с авторитетными людьми);
- активизация личностных ресурсов (активные занятия спортом, творчеством, участие в группах общения, арттерапия);
- минимизация негативных последствий уже случившегося факта суицидального поведения [31].

Значительные последствия для личности и социума имеет делинквентное поведение подростков из алкогольных семей. Данная форма отклоняющегося поведения связывается с совершением правонарушений. Это любое поведение, нарушающее нормы общественного порядка: от нарушения нравственно – этических норм (асоциальное поведение) до действий, попадающих под определение Уголовного кодекса (преступление) [80].

Употребление алкоголя одним из членов семьи может снижать общий уровень благосостояния семьи, ухудшить взаимоотношение между взрослыми и ребенком; потребности ребенка – как базовые, так и в любви и принятии со стороны близких – в такой семье могут хронически не удовлетворяться. В результате, ребенок ищет самоутверждения в и принятии в группе

сверстников, часто, в силу проблем с успеваемостью и взаимоотношений – эта компания уличная, с ее ценностями, нередко расходящимися с правовыми нормами.

Нехватка средств, равнодушное отношение к ребенку и его потребностям и достижениям, аморальное поведение членов семьи и двойные стандарты в требованиях к ребенку, его протестное поведение – все это может стать факторами, провоцирующими к совершению правонарушений и преступлений.

О.И. Берестовская выделяет следующие направления работы социального педагога по профилактике делинквентного поведения детей и подростков из алкогольных семей:

- правовое просвещение детей и подростков;
- включение в деятельность в рамках школьного коллектива, способствующую развитию социально значимых качеств личности;
- организация работ по нейтрализации, переориентации группового общения социально и педагогически запущенных детей и подростков;
- изучение социальных проблем, с которыми сталкиваются подростки данной группы, условий возникновения и возможностей разрешения с учётом возможностей образовательного учреждения [9].

Таким образом, социально – педагогическая деятельность в работе по профилактике девиантного поведения подростков из семей, где один из родителей страдает алкоголизмом, предполагает работу как с семьей, так и непосредственно с детьми. В работе с семьей могут применяться: различные диагностические методики, патронаж, консультативные беседы, социально – психологический тренинг, технологии директив, беседы, круглые столы, лектории, семейная терапия и т.д. В работе непосредственно с детьми и подростками наиболее часто используют: информирование, развитие социально значимых качеств личности и навыков, формирование ценностного

отношения к здоровому образу жизни, поиск альтернативных социально значимых видов деятельности.

Выводы по первой главе

В рамках первой главы нами рассматриваются теоретические аспекты социально-педагогической деятельности по профилактике девиантного поведения у детей из семей с алкогольной зависимостью. В своей последующей работе мы будем исходить из следующих ключевых положений:

1. Девиантное (отклоняющееся) поведение – это поведение, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам.

Существуют следующие виды девиантного поведения: агрессивное поведение, зависимое поведение, суицидальное поведение, делинквентное поведения.

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

Различают следующие уровни реализации профилактической работы: 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.

Вторичная профилактика направлена на раннее выявление девиантного поведения и работу с «группой риска».

Третичная профилактика также может быть направлена на предупреждение рецидивов у лиц с уже сформированным девиантным поведением.

Социально – педагогическая деятельность в работе по профилактике девиантного поведения подростков из семей, где один из родителей страдает алкоголизмом, предполагает работу как с семьей, так и непосредственно с детьми. В работе с семьей могут применяться: различные диагностические методики, патронаж, консультативные беседы, социально – психологический тренинг, технологии директив, беседы, круглые столы, лектории, семейная терапия и т.д. В работе непосредственно с детьми и подростками наиболее часто используют: информирование, развитие социально значимых качеств личности и навыков, формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни, поиск альтернативных социально значимых видов деятельности.

ГЛАВА 2. РАБОТА СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ ИЗ СЕМЕЙ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

2.1. Диагностика девиантного поведения детей из семей с алкогольной зависимостью

Была проведена работа по изучению особенностей девиантного поведения подростков из алкогольных семей, а также произведено планирование профилактической работы с данной группы детей.

Цель работы: изучение деятельности социального педагога по профилактике девиантного поведения детей из семей с алкогольной зависимостью.

Задачи:

- подобрать диагностический инструментарий для изучения особенностей девиантного поведения детей из семей с алкогольной зависимостью;
- изучить особенности девиантного поведения детей из семей с алкогольной зависимостью;
- разработать программу работы социального педагога по профилактике девиантного поведения детей из алкогольных семей.

Исследование проходило на базе школы № ... города

Адрес:

В исследовании приняли участие 16 детей в возрасте от 14 до 16 лет (9 юношей, 7 девушек), в семьях которых один или оба родителя страдают алкогольной зависимостью. В 3 семьях систематическое употребление алкоголя наблюдается у обоих родителей, в 1 семье – у матери (ребенок проживает с матерью и бабушкой, бабушка является опекуном), в 12 семьях

алкоголизмом страдает отец. Из 16 семей имеет статус неполной одна семья, один ребенок является опекаемым; 9 семей из 16 имеют статус малообеспеченных.

Из 16 подростков на учете в ОДН состоят 6 в связи с эпизодами: кражи (2 подростка), нанесения телесных повреждений (3 человека), хулиганства (1 человек).

В исследовании использовались методики:

1. Опросник «Склонность к девиантному поведению» Автор: Леус Э.В. и соавт.

Цель: оценка степени выраженности дезадаптации у подростков с разными видами девиантного поведения.

Методика состоит из 75 утверждений, распределенных по шкалам: «Социально – одобряемое поведение» (СОП), делинквентное поведение (ДП), зависимое поведение (ЗП), агрессивное поведение (АП), самоповреждающее поведение (СП).

Опросник разбит на 5 блоков, соответствующих шкалам.

Испытуемым предлагается оценить степень соответствия утверждения их поведению в виде ответов «да», «нет», «иногда». В соответствии с ключом, ответам испытуемых присваивается от 0 до 2 баллов. Полученные по каждой шкале баллы суммируются, делается вывод о степени выраженности тенденции к девиантному поведению и то, насколько оно приводит к дезадаптации.

2. Опросник П. Фрика

Цель: выявление особенностей поведения подростков

Методика позволяет включает 20 утверждений, отражающих поведенческие особенности подростка.

По каждой из сфер даны возможные проявления, частота соответствия которых поведению подростка оценивается следующим образом: «неверно» (0 баллов), «иногда» (1 балл), «верно» (2 балла).

Утверждения распределены на три группы: «оппозиционность и расстройства поведения», «тревожность», «демонстративность».

Вычисляется общее число баллов по каждому из направлений, дается уровневая оценка (высокий, средний, низкий уровни).

Рассмотрим полученные результаты.

На рисунке 1 представлены данные по шкале «Социально обусловленное поведение» методики «Склонность к девиантному поведению».

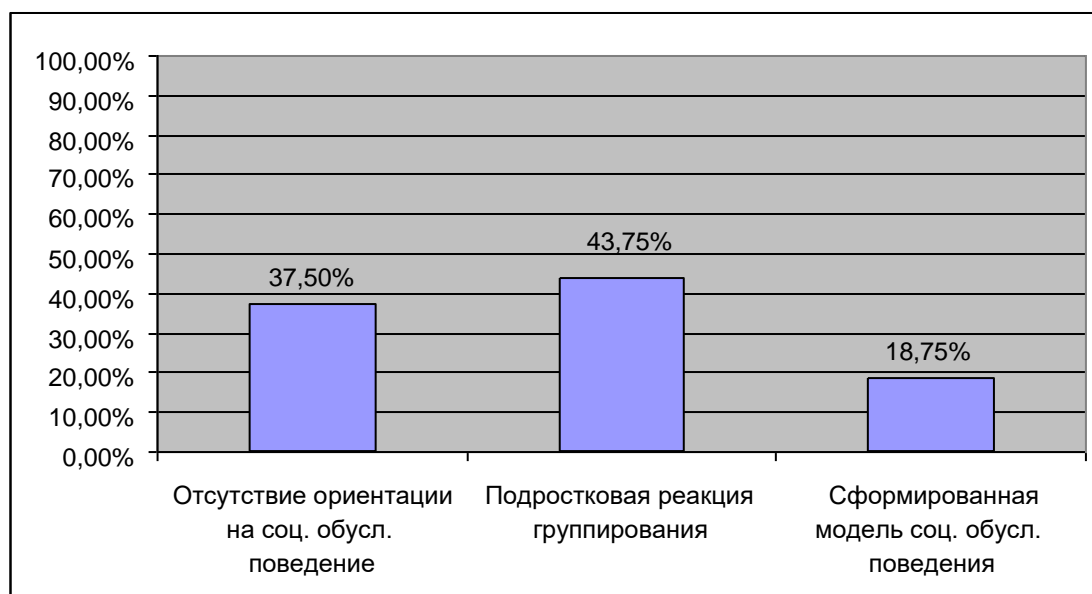


Рис. 1 Данные по шкале «Социально обусловленное поведение»

Из данных рисунка 1 видно, что у большинства подростков из семей с алкоголизмом преобладают типичные для подросткового возраста реакции группирования. Однако у значительной части подростков (37, 25%) наблюдается отсутствие ориентации на социально обусловленное поведение, что указывает на их недостаточную адаптированности в коллективе сверстников, замкнутость, социальную изоляцию.

Лишь небольшая часть подростков данной группы (17,75%)

демонстрирует высокую степень адаптированности.

На рисунке 2 представлены результаты по шкале «Делинквентное поведение».

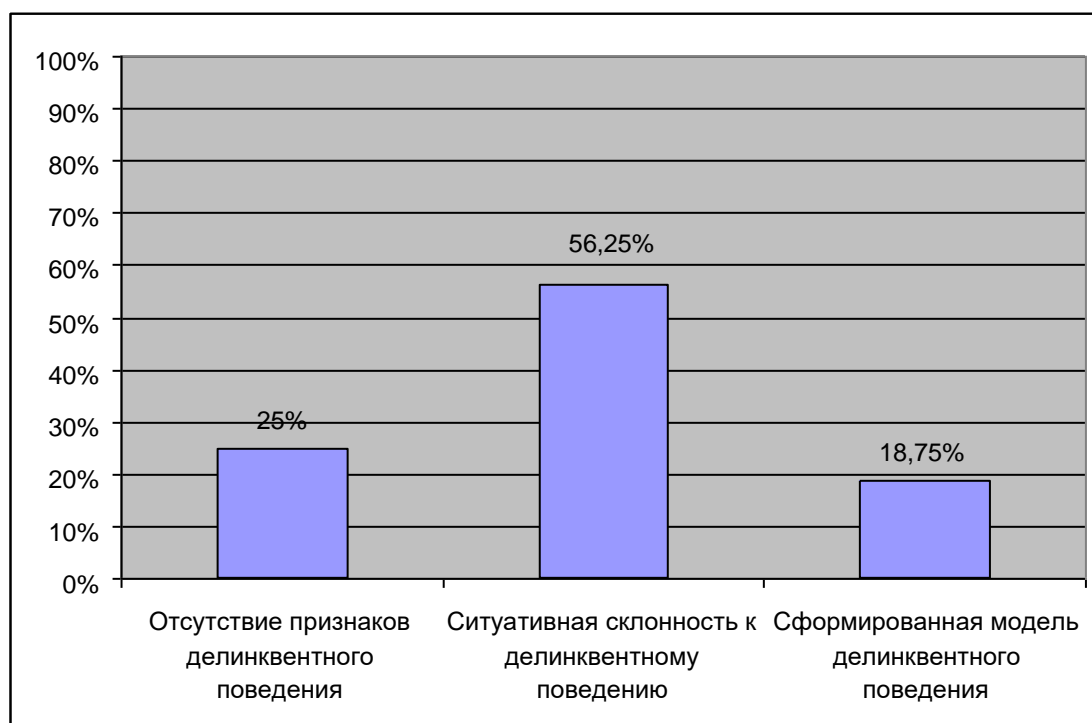


Рис. 2 Данные по шкале «Делинквентное поведение»

Из данных рисунка 2 видно, что у подростков из алкогольных в значительной степени выражена ситуативная склонность к делинквентному поведению. Сформированная модель делинквентного поведения наблюдается у 18,75% человек, у 25% склонность к делинквентному поведению не выявлена.

Таким образом, у большинства подростков из алкогольных семей представлена склонность к делинквентному поведению, чаще всего – спонтанного характера.

Из 16 испытуемых в ОДН состоят 6 в связи с эпизодами: кражи (2 подростка), нанесения телесных повреждений (3 человека), хулиганства (1 человек), при этом более одного эпизода делинквентного поведения выявлено

у 3 человек (1 человек – кражи, 2 человек – драки с нанесением телесных повреждений).

На рисунке 3 представлены данные по шкале «Зависимое поведение».

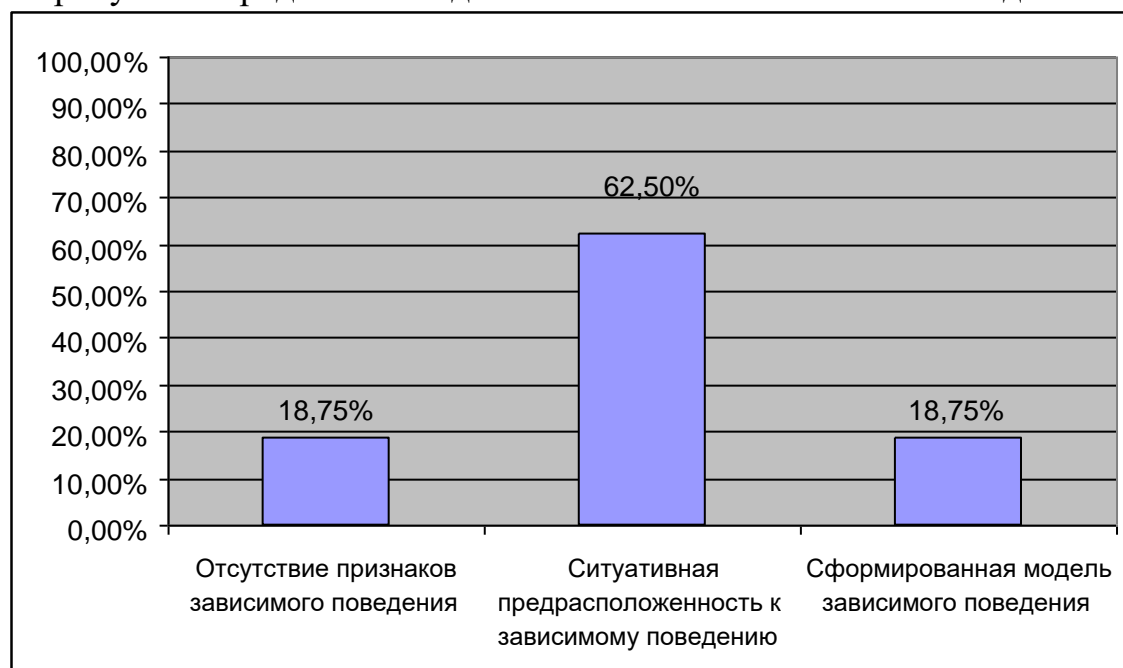


Рис. 3 Данные по шкале «Зависимое поведение»

Из данных рисунка 3 видно, что у большинства подростков рассматриваемой группы выявлена ситуативная склонность к зависимому поведению.

Наиболее часто встречающимися зависимостями у подростков из алкогольных семей являются: курение, употребление слабоалкогольных напитков (часто – пиво, алкогольные коктейли у девушек), игровая зависимость (игры в телефоне, игры на компьютере), отмечены эпизоды употребления наркотических веществ (марихуаны), токсикомании (ацетонсодержащие смеси).

У подростков представлены ситуативные признаки зависимого поведения, то есть, зависимое поведение у многих из них связано с определенными традициями, влиянием группы, различными ситуативными факторами (например, как средство совладания со стрессом).

На рисунке 4 представлены данные по шкале «Агрессивное поведение».

Из данных по шкале агрессивное поведение» видно, что у большинства подростков преобладает ситуативная предрасположенность к агрессивному поведению.

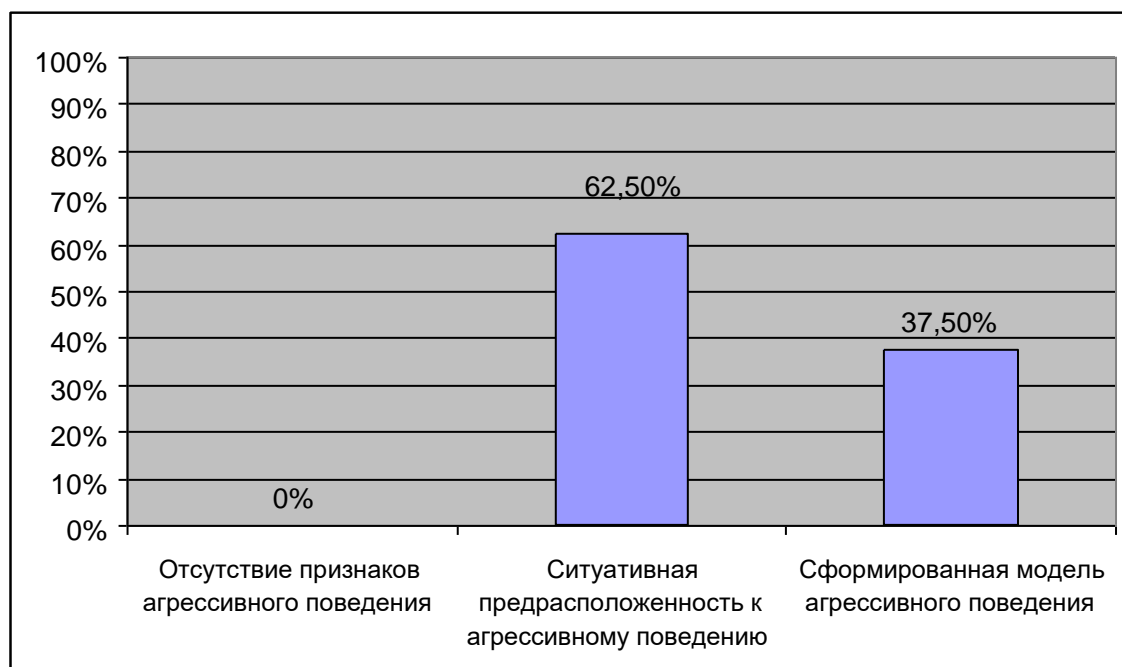


Рис. 4 Данные по шкале «Агрессивное поведение»

Помимо этого, у значительного числа школьников исследуемых группы (37,5%) сформирована модель агрессивного поведения. Школьников из алкогольных семей, у которых бы не была выявлена склонность к агрессии, не было представлено.

Употребление алкоголя членом семьи нередко связано со скандалами и ссорами в семье. Инициатором которых нередко бывает сам зависимый. Кроме того, член семьи, страдающий алкогольной зависимостью, сам нередко проявляет агрессию по отношению к супруге и к детям. Ребенок становится свидетелем конфликтов в семье и переносит данную модель поведения же в свои взаимоотношения с окружающими.

Кроме того, агрессия может быть защитной реакцией на стыд, связанный с поведением зависимого члена семьи, на низкий материальный достаток.

На рисунке 5 представлены данные по шкале «Суицидальное поведение».

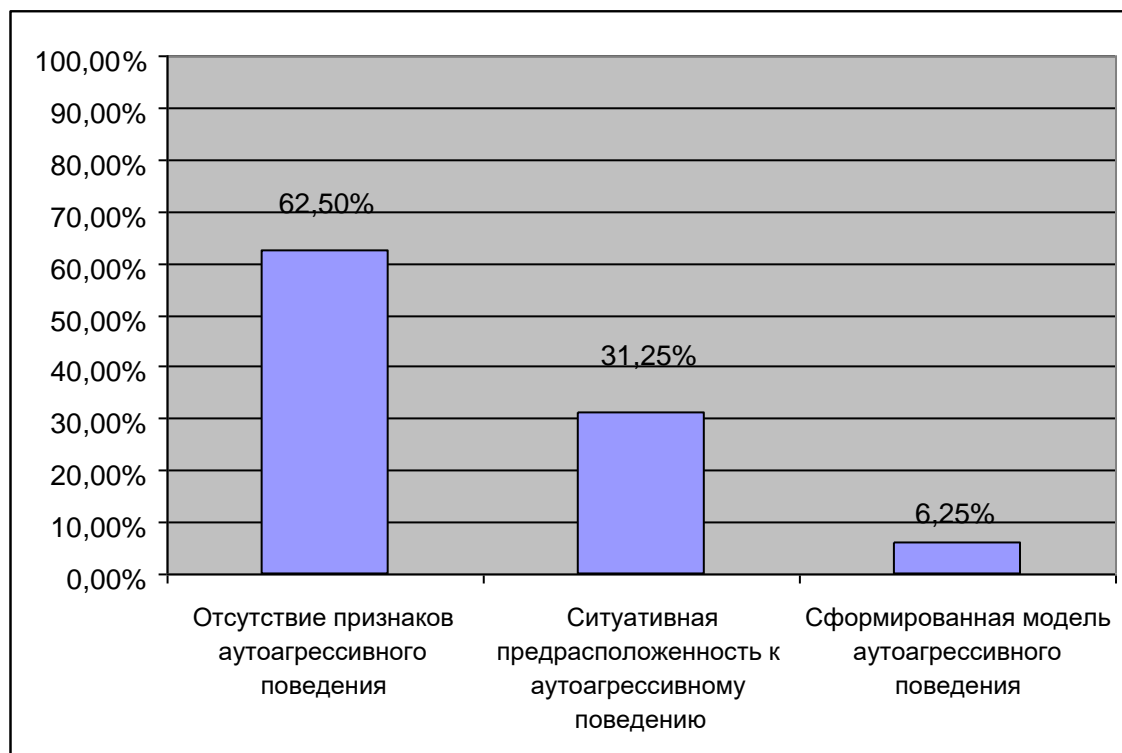


Рис. 5 Данные по шкале «Суицидальное поведение»

Из данных рисунка 5 видно, что у большинства подростков рассматриваемой группы не было выявлено склонности к аутоагрессивному поведению. Ситуативные признаки аутоагрессии наблюдаются у 31,25% подростков. Сформирована модель аутоагрессивного поведения у 6,25% (1 человек).

Таким образом, в результате исследования при помощи методики «Склонность к девиантному поведению» было выявлено, что у большинства подростков из алкогольных семей наблюдаются ситуативные признаки к делинквентному, зависимому, агрессивному поведению.

Сформированная модель делинквентного поведения наблюдается у 18,75% (3 человека) подростков, зависимого поведения – у 18,75% (3

человека), агрессивного поведения – у 37,5% (7 человек), суицидального поведения – у 6,25% (1 человек).

На рисунке 6 представлены данные по шкале «Оппозиционность и расстройства поведения».

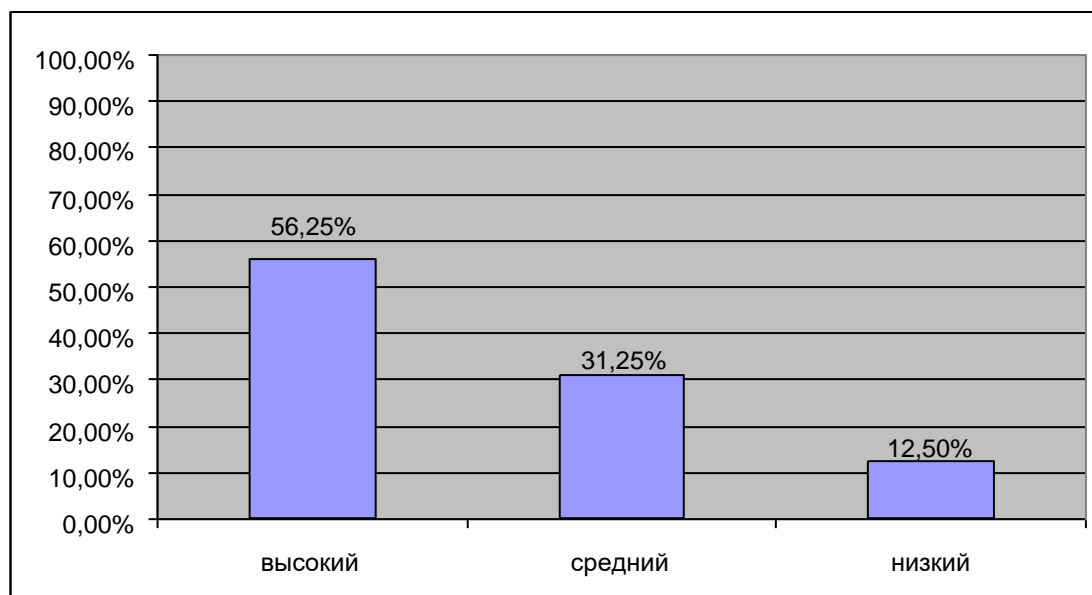


Рис. 6 Данные по шкале «Оппозиционность и расстройства поведения»

Из данных рисунка 6 видно, что у подростков из алкогольных семей наиболее представлен высокий уровень оппозиционности и проблем поведения. Это связано с тем, что ребенок в семье регулярно сталкивается с патологическими образцами поведения, демонстрируемыми зависимым родителем, с типичными для подросткового возраста реакциями эмпансипации. Оппозиционное поведение может быть реакцией на хроническую ситуацию неуспеха, связанную с трудностями во взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками, неуспеваемость, материальные проблемы в семье, стыд из-за поведения взрослых в семье.

На рисунке 7 представлены данные по шкале «Тревожность» методики П. Фрика.

Из данных рисунка 7 видно, что у большинства подростков из алкогольных семей преобладает а высокий уровень тревожности (43,75%), в значительной мере представлен средний уровень тревожности (31, 25%).

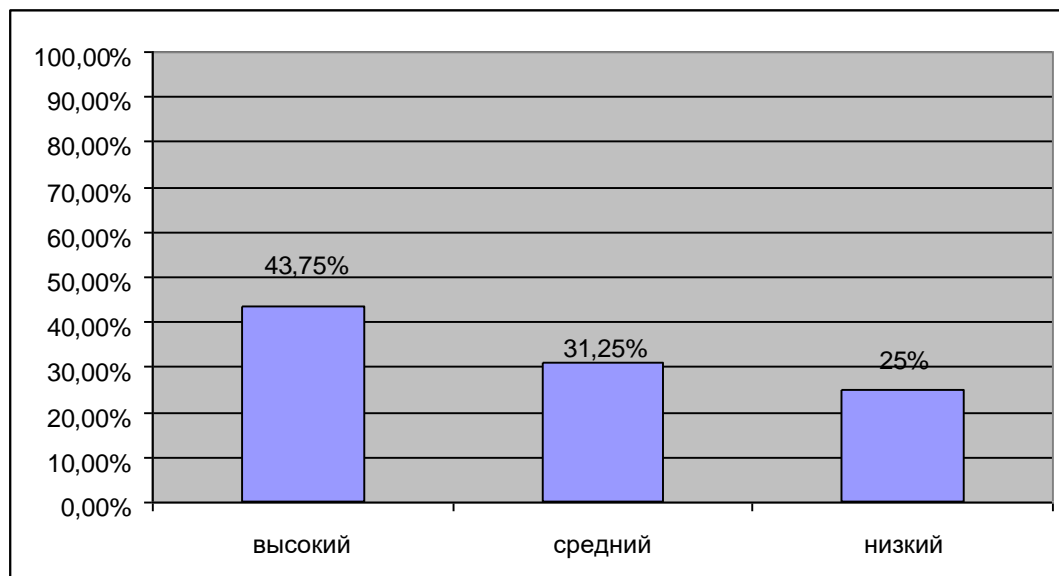


Рис. 7 Данные по шкале «Тревожность»

Высокие значения по шкале «Тревожность» смогут быть связаны с непредсказуемостью поведения родителя, страдающего алкогольной зависимостью, его агрессивными реакциями и страхами ребенка, связанными с конфликтами и агрессией в семье, двойными стандартами в поведении взрослых. Высокие значения по данной шкале могут быть связаны с трудностями подростков данной группы во взаимоотношениях в школе – с учителями и сверстниками.

На рисунке 8 представлены данные по шкале «Демонстративность».

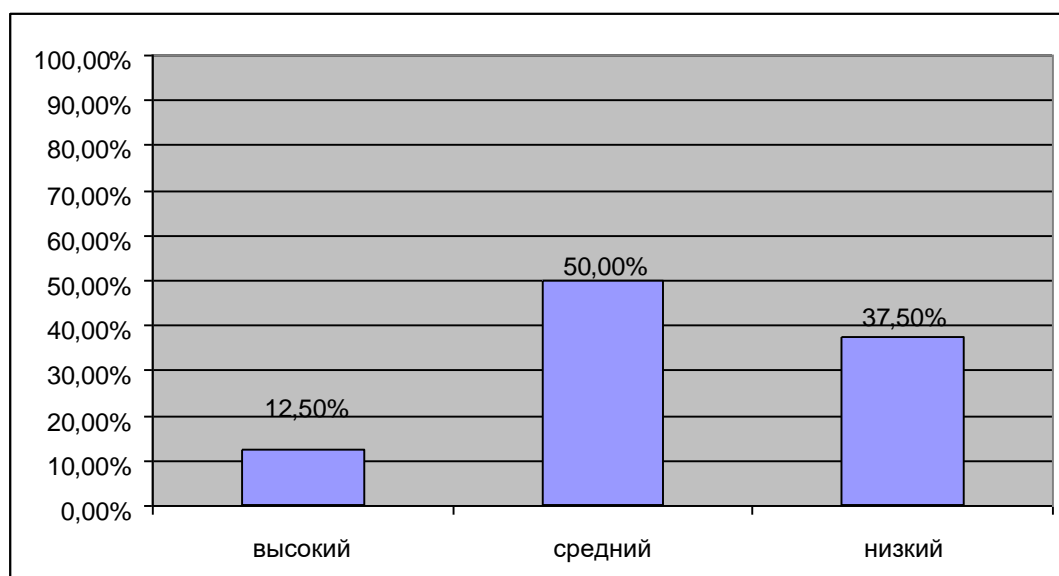


Рис.8 Данные по шкале «Демонстративность»

Из данных рисунка 8 видно, что у подростков из семей с алкоголизмом преобладает средний уровень выраженности демонстративных реакций, высокие значения наблюдаются у 12,5% (2 человека).

Таким образом, у подростков из семей с алкоголизмом по методике П.Фрика были выявлены: оппозиционность и расстройства поведения, высокий уровень тревожности.

В результате диагностической работы было выявлено, что подростки из семей с алкоголизмом, демонстрируют склонность к отклоняющемуся поведению – зависимому, делинкветному и агрессивному. У них наблюдаются тревожность, оппозиционные реакции.

Все это говорит о необходимости реализации социально - педагогической работы по профилактике девиантного поведения у данной группы детей.

2.2. Социально – педагогическая профилактика девиантного поведения

Современная социально – экономическая ситуация, низкий уровень жизни у значительной части населения, социальное расслоение, в том числе и в молодежной среде, ориентация на прозападные ценностные ориентиры и утрата традиций – все это приводит к росту числа проявлений девиантного поведения.

Наиболее часто девиантное поведение демонстрируют дети, воспитывающиеся в семьях, где один или оба родителя страдают алкоголизмом.

Все такие семьи являются дисфункциональными, и пребывание в них накладывает отпечаток на психику ребенка. В алкогольной семье снижаются статус и обеспеченность семьи, наблюдаются нарушения взаимоотношений между супругами (конфликтность, ссоры, насилие), взрослыми и детьми (равнодушие или агрессия больного алкоголизмом к ребенку, повышенная ответственность ребенка, нередко – за других детей). Дети и подростки, воспитывающиеся в алкогольных семьях, не ощущают необходимых для их развития любви и безопасности, часто сталкиваются с равнодушием и жестокостью, становятся свидетелями и / или жертвами ссор, домашнего насилия, наблюдают образцы патологического поведения взрослых. Нередко такие дети агрессивны и конфликтны и даже жестоки по отношению к сверстникам, они испытывают страх быть искренними, у них снижены самооценка и самоуважение, наблюдаются и тревожность и неуверенность в себе, раздражительность, депрессивность, трудности в выстраивании взаимоотношений с окружающими. В силу этого, дети и подростки. Воспитывающиеся в алкогольных семьях, находятся в группе риска развития девиантного поведения.

Проведенное нами исследование показало, что подростки из семей с алкоголизмом, демонстрируют склонность к отклоняющемуся поведению –

зависимому, делинкветному и агрессивному. У них наблюдаются тревожность, оппозиционные реакции.

В этой связи, с данной группой детей необходима работа по профилактике девиантного поведения.

Нами была разработана программа социально – педагогической профилактики девиантного поведения детей из семей с алкоголизмом – «Профилактика и развитие».

Цель программы: создание условий для адаптации подростков из алкогольной семьи.

Задачи:

- оказать своевременную социально – педагогическую поддержку подростками, воспитывающимся в семьях с алкогольной зависимостью;
- создать условия для адаптации подростков данной группы в семье и в среде сверстников;
- способствовать формированию у подростков данной группы адаптивных моделей поведения;
- формировать у подростков ценностное отношение к здоровому образу жизни;
- способствовать правовому просвещению подростков и членов их семьи.

В разработанной программе мы исходили из следующих положений:

1. Алкоголизм – это хроническое заболевание, характеризующееся патологической потребностью человека в алкоголе, физической зависимостью от алкоголя, психической и социальной деградацией, патологией внутренних органов, обмена веществ, центральной и периферической нервной системы.

2. Девиантное поведение – это поведение, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам.

Различают 4 основных вида девиантного поведения: зависимое поведение, агрессивное поведение, суицидальное поведение, делинкветное поведение.

3. Дети из семей с алкоголизмом демонстрируют склонность девиантному поведению. В рамках проведенного исследования было выявлено, что подростки из семей с алкоголизмом, демонстрируют склонность к отклоняющемуся поведению – зависимому, делинкветному и агрессивному. У них наблюдаются тревожность, оппозиционные реакции.

Основные принципы реализуемой работы:

1. Принцип систематичности и последовательности – заключается в непрерывности, планомерного процесса, в котором реализуются задачи профилактической работы.

2. Принцип доступности – занятия строятся на материале близком, понятном и интересном участникам, с учетом возрастных особенностей.

3. Принцип гуманизации – этот принцип обуславливает установление связей сотрудничества между участниками образовательного процесса, социальным педагогом и обучающимся.

4. Принцип наглядности: новые образцы поведения, новый материал объясняется с опорой на доступные непосредственному восприятию примеры – т.е. демонстрируются конкретные ситуации и их последствия, формируются конкретные образцы желаемого поведения;

5. Принцип правового просвещения: предполагает работу по расширению правового сознания подростков и членов их семей – с целью формирования представления о смысле законодательных норм и санкций за их нарушения, а также знаний о собственных правах и возможностях их защиты;

6. Принцип нравственного развития: ориентация на общечеловеческие ценностные ориентиры и традиции российского общества, формирование нравственного отношения к другим людям, труду;

7. Принцип ориентации на адаптивную модель поведения: снижении частоты запретов, акцентирование внимания на желаемой модели поведения и подкрепление позитивных поведенческих проявлений;

8. Принцип формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни;

9. Формирование навыков конструктивного поведения, самовыражения в социуме;

10. Принцип единства социально – педагогической работы с обучающимися и их семьями.

Ожидаемые результаты реализации программы:

Подросток должен знать:

- права ребенка и возможность их защиты;
- телефоны доверия, социального педагога,
- основные правонарушения и возможные санкции;
- способы конструктивного выражения агрессии,
- способы и возможности конструктивно заявить о своих интересах и потребностях;
- возможности организации досуга, деятельности по интересам;
- возможности трудоустройства и свои трудовые права;

Подросток должен уметь:

- конструктивно заявлять о своих потребностях;
- использовать навыки социально приемлемого выражения гнева и агрессии;
- конструктивно разрешать конфликты.

В таблице 1 обозначены основные мероприятия программы «Профилактика и развитие»

Таблица 1

Основные мероприятия программы «Профилактика и развитие»

Мероприятие	Сроки/периодичность	Содержание/Цель
1. Организационные мероприятия		
Составление характеристики на рассматриваемую группу детей	Сентябрь, коррекция в течение периода	Анализ потребностей рассматриваемой группы детей, планирование деятельности
Выявление детей, нуждающихся в помощи смежных специалистов, а также в бесплатном питании	Сентябрь, коррекция в течение периода	Планирование деятельности, координация работы со смежными специалистами
Организация встреч учителей и специалистов школы с родителями	В течение периода	Координация действий участников образовательного процесса в работе с детьми
Составление административных писем и ходатайств	В течение периода	В зависимости от текущих задач
Осуществление связи с КДН, ПДН, органами опеки и другими службами	В течение периода	В зависимости от текущих задач

<p>Организация занятости подростков в каникулярное время</p>	<p>За 1 мес. до каникул</p>	<p>Создание условий для социально значимой деятельности подростков, обеспечение конструктивной активности, возможность ведения воспитательной работы, надзора за подростками</p>
<p>Организация трудовой занятости подростков в летний период</p>	<p>За 1 мес. до каникул</p>	<p>Создание условий для социально значимой деятельности подростков, обеспечение конструктивной активности, возможность ведения надзора за подростками, создание условий для формирования положительного отношения к труду, для улучшения материального положения подростков</p>
<p>Организация работы взаимодействия классным руководителем, руководителями творческих объединений спортивных секций</p>	<p>В течение всего периода</p>	<p>Координация усилий по воспитательной работе со школьниками рассматриваемой группы</p>

с		
и		

2. Работа с обучающимися		
Контроль посещения занятий	2 раза в неделю	Цель: профилактика неуспеваемости, профилактика безнадзорности
Контроль успеваемости	2 раза в неделю	Цель: профилактика неуспеваемости, ориентация на значимые для данного возраста ценностные ориентиры
Проведение консультирования	По мере необходимости	Работа с проблемой обратившегося обучающегося
Диагностика интересов и склонностей	Сентябрь	Поиск путей для развития мотивации, социально значимой деятельности детей
Вовлечение в деятельность кружков и секций	В течение периода	Создание условий для конструктивной деятельности, самовыражения подростков

Разбор конфликтных ситуаций	По мере необходимости	Цель: создание условий для оптимизации отношений подростка и микросоциума
Проведение профилактических бесед	В течение периода, по мере потребности	Цель: профилактика новых эпизодов девиантного поведения
Проведение встреч для подростков «Школа гражданина»	1 раз в месяц	Работа по правовому просвещению
Социально – педагогический тренинг «Гнев и его выражение» (10 занятий)	Сентябрь – ноябрь, 1 раз в неделю	Цель: формирование навыков совладания с агрессией, конструктивных форм ее выражения

Конкурс социальной рекламы «Я за здоровый образ жизни»	Декабрь	Цель: пропаганда здорового образа жизни. Принимаются плакаты, тексты, видеоролики и фотоколлажи (фотографии)
Участие в волонтерской работе по украшению городской библиотеки, стадиона, школы к новогодним праздникам	Декабрь	Цель: создание возможностей для самоутверждения подростков, реализации их потенциала, социально одобряемой деятельности. Воспитание в русле общечеловеческих ценностей.
Лыжная гонка	январь	Цель: пропаганда спорта и здорового образа жизни

Подготовка номеров к концертам, посвященному Дню Защитника Отечества, 8 Марта - совместно с заместителем директора по ВР, педагогом – организатором и классным руководителем	февраль	Цель: создание возможностей для самоутверждения подростков, реализации их потенциала, социально одобряемой деятельности. Воспитание в русле общечеловеческих ценностей.
Тренинг уверенного поведения (15 занятий)	Март - апрель, 1 раз в неделю	Цель: развитие уверенности в себе, умения противостоять влиянию группы
3. Работа с родителями		
Посещение семей	По мере необходимости	Патронаж
Проведение консультаций	В течение периода, по мере поступления запросов	Работа направлена на информирование о возможных способах разрешения ситуаций, связанных с конкретным ребенком и его семьей

Приглашение на советы профилактики	По мере необходимости	Разрешение конфликтных ситуаций, связанных с отклоняющимся поведением ребенка, комплексная работа, направленная на профилактику возникновения новых эпизодов девиантного поведения
Лекция «Права подростков. Права и обязанности родителей»	Октябрь	Просветительская работа с родителями, информация с выдержками из нормативных актов
Лекция «Профилактика правонарушений в подростковом возрасте – совместно с инспектором ОДН»	Март	Просветительская работа с родителями, информация с выдержками из нормативных актов
Выступление на родительских собраниях	По мере необходимости	Просветительская работа, разбор конфликтных ситуаций из практики работы
Разработка рекомендаций по воспитанию детей и улучшению взаимоотношений	В течение периода	Включение данной информации в обобщенном виде в темы лекториев, тексты родительских собраний,
Оформление и	В течение	Просветительская работа

обновление стендов с номерами различных служб, рекомендациями по воспитанию	периода	
4. Работа с педагогическим составом		
Осуществление обмена информацией учителями предметниками, классными руководителями	В течение периода	Цель: сбор информации о подростках и их проблемах, интересах, взаимоотношениях со сверстниками, посещаемости занятий, успеваемости, о проблемах семьи
Консультации по результатам диагностики	По мере необходимости	Консультирование педагогов по вопросам воспитательной работы с детьми
Выработка рекомендаций по работе с детьми из алкогольных семей	В течение периода	После проведения диагностической работы, разбора конфликтной ситуации
Выступление на педсоветах	1 раз в квартал и в течение периода по мере необходимости	Проведение лекториев, разбор и анализ конкретных ситуаций

Проведение деловых игр, семинаров-практикумов для отработки навыков и умений педагогов по работе с детьми из алкогольных семей, с детьми с девиантным	1 раз в квартал	Просветительская работа, ставящая целью формирование конкретных навыков работы с детьми данной группы
поведением или имеющим склонность к различным формам девиантного поведения		

Новизна данной программы заключается в системном и комплексном подходах к вопросу профилактики девиантного поведения (работа со всеми участниками образовательного процесса, различными аспектами и проявлениями девиаций в поведении у подростков рассматриваемой группы), привлечении ресурсов различных организаций, в важной роли развивающей работы с подростками (развитие навыков, необходимых для конструктивного и адаптивного поведения).

Отслеживать результативность выполнения программы можно посредством тестирования, наблюдения, анкетирования педагогов и родителей.

Выводы по второй главе

В рамках второй была проведена работа по изучению особенностей девиантного поведения подростков из алкогольных семей, а также произведено планирование профилактической работы с данной группы детей.

В исследовании приняли участие 16 детей в возрасте от 14 до 16 лет (9 юношей, 7 девушек), в семьях которых один или оба родителя страдают алкогольной зависимостью.

В исследовании использовались методики: 1. Опросник «Склонность к девиантному поведению», 2. Опросник П. Фрика.

В результате диагностической работы было выявлено, что подростки из семей с алкоголизмом, демонстрируют склонность к отклоняющемуся поведению – зависимому, делинкветному и агрессивному. У них наблюдаются тревожность, оппозиционные реакции.

Все это говорит о необходимости реализации социально - педагогической работы по профилактике девиантного поведения у данной группы детей.

Нами была разработана программа профилактики девиантного поведения подростков из семей с алкоголизмом «Профилактика и развитие». Программа объединяет усилия участников образовательного процесса по созданию условий для адаптации подростков из алкогольной семьи.

Программа позволяет собирать полную информацию о подростках из алкогольных семей, их потребностях, проблемах, интересах и склонностях. Создаются условия для развития у подростков ценностных ориентиров, традиционных для российского общества, поддержания успеваемости данной категории подростков, своевременного разрешения возникающих у них проблем и трудностей, их занятости, развития у них трудовых навыков. Посредством тренинговой работы у подростков формируются навыки,

позволяющие им в конструктивной форме заявлять о своих потребностях, самореализовываться, получать поддержку сверстников и взрослых, навыки уверенного поведения (в том числе, навыки противостояния давлению группы). Предусматривается просветительская работа с самими подростками, родителями и педагогами.

Новизна данной программы заключается в системном и комплексном подходах к вопросу профилактики девиантного поведения (работа со всеми участниками образовательного процесса, различными аспектами и проявлениями девиаций в поведении у подростков рассматриваемой группы), привлечении ресурсов различных организаций, в важной роли развивающей работы с подростками.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Актуальность выбранной тематики связана с переходом России к системе рыночной экономики, явлениями экономической нестабильности, кризисными явлениями в семье как в социальном институте, значительной распространенностью алкоголизма как заболевания, распространенностью девиаций в поведении среди различных групп подростков «группы риска» - в частности, среди подростков из алкогольных семей.

В своей работе мы исходили из следующих ключевых определений:

1. Девиантное (отклоняющееся) поведение – это поведение, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам.
2. Социально-педагогическая профилактика – это система мер социального воспитания, направленных на создание оптимальной социальной ситуации развития детей и подростков и способствующих проявлению различных видов его активности.

Все семьи, где один из родителей страдает алкоголизмом, являются дисфункциональными, и пребывание в них накладывает отпечаток на психику ребенка. В алкогольной семье снижаются статус и обеспеченность семьи, наблюдаются нарушения взаимоотношений между супругами (конфликтность, ссоры, насилие), взрослыми и детьми (равнодушие или агрессия больного алкоголизмом к ребенку, повышенная ответственность ребенка, нередко – за других детей). Дети и подростки, воспитывающиеся в алкогольных семьях, не ощущают необходимых для их развития любви и безопасности, часто сталкиваются с равнодушием и жестокостью, становятся свидетелями и / или жертвами ссор, домашнего насилия, наблюдают образцы патологического поведения взрослых.

Дети и подростки, воспитывающиеся в алкогольных семьях, находятся в группе риска развития девиантного поведения.

Была проведена работа по изучению особенностей девиантного поведения подростков из алкогольных семей, а также произведено планирование профилактической работы с данной группы детей.

В исследовании приняли участие 16 детей в возрасте от 14 до 16 лет (9 юношей, 7 девушек), в семьях которых один или оба родителя страдают алкогольной зависимостью.

В исследовании использовались методики: 1. Опросник «Склонность к девиантному поведению», 2. Опросник П. Фрика.

В результате диагностической работы было выявлено, что подростки из семей с алкоголизмом, демонстрируют склонность к отклоняющемуся поведению – зависимому, делинкветному и агрессивному. У них наблюдаются тревожность, оппозиционные реакции.

Все это говорит о необходимости реализации социально - педагогической работы по профилактике девиантного поведения у данной группы детей.

Нами была разработана программа профилактики девиантного поведения подростков из семей с алкоголизмом «Профилактика и развитие». Программа объединяет усилия участников образовательного процесса по созданию условий для адаптации подростков из алкогольной семьи.

Программа позволяет собирать полную информацию о подростках из алкогольных семей, их потребностях, проблемах, интересах и склонностях. Создаются условия для развития у подростков ценностных ориентиров, традиционных для российского общества, поддержания успеваемости данной категории подростков, своевременного разрешения возникающих у них проблем и трудностей, их занятости, развития у них трудовых навыков. Посредством тренинговой работы у подростков формируются навыки,

позволяющие им в конструктивной форме заявлять о своих потребностях, самореализовываться, получать поддержку сверстников и взрослых, навыки уверенного поведения (в том числе, навыки противостояния давлению группы). Предусматривается просветительская работа с самими подростками, родителями и педагогами.

Новизна и особенности данной программы заключаются в системном и комплексном подходах к вопросу профилактики девиантного поведения (работа со всеми участниками образовательного процесса, различными аспектами и проявлениями девиаций в поведении у подростков рассматриваемой группы), привлечении ресурсов различных организаций, в важной роли развивающей работы с подростками.

Таким образом, цели работы достигнуты, задачи реализованы. Материалы данной работы могут использоваться социальными педагогами общеобразовательных учреждений – в работе с подростками из семей с алкоголизмом.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Аблезимова, Д.С. Профилактика алкогольной зависимости среди подростков как проблема профессиональной подготовки социального педагога / Д.С. Аблезимова // Социальная педагогика. – 2009. – №1. – С. 64-67.
2. Алкоголизм / Под ред. Н.Н. Иванца, М.А. Винниковой. – М.: Медицинское информационное агентство, 2014. – 277 с.
3. Андреева, Г.М. Социальная психология / Г.М. Андреева. – М.: Просвещение, 2011. – 430 с.
4. Баркер, М. Практика социальной работы / М. Баркер. – М.: Ин-т социальной работы, 2014. – 229 с.
5. Белинская, Е.В. Психологические особенности детей из алкогольных семей / Е.В. Белинская // Мир психологии. – 2011. - №4. – С. 92 – 97.
6. Белкин, А.С. «Трудные» подростки / А.С. Белкин. – М.: Воспитание школьников, 2011. – 221 с.
7. Беляева, Т.К., Пухова, А.Г. Социальные причины и последствия алкоголизма / Т.К. Беляева, А.Г. Пухова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – №6. – С. 322 – 325.
8. Берденштейн, Л.М. Алкоголизм, наркомании, токсикомании / Л.М. Берденштейн. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 94 с.
9. Берестовская, О.И. Деятельность социального педагога по профилактике делинквентного поведения подростков в условиях общеобразовательного учреждения / О.И. Берестовская // Педагогическое образование. – 2011. – №4. – С. 77 – 79.
10. Бродецкая, Т.А. Социальный педагог и неблагополучная семья.

Как помочь ребенку? / Т.А. Бродецкая //Начальная кола. – 2008. – №4. – С. 72-75.

11. Буянов, М.И. Ребенок из неблагополучной семьи / М.И. Буянов. – М.: Просвещение, 2012. – 168 с.

12. Вавилова, Н.В. Неблагополучная семья как фактор агрессивного поведения детей / Н.В. Вавилова // Педагогические науки. – 2015. – №1. – С. 71-77.

13. Васильев, В.Л. Юридическая психология / В.Л. Васильев. – М.: Просвещение, 2012. – 261 с.

14. Вахрамеева, О.А. Меры по профилактике девиантного поведения детей – сирот / О.А. Вахрамеева //Вестник психосоциальной и коррекционнореабилитационной работы. – 2009. – №1. – С. 77 - 79.

15. Владимирова, И.М., Овчинников, Б.В. Методика психологического консультирования в социальной работе /И.М. Владимирова, Б.В. Овчинников//Вестник психосоциальной и коррекционнореабилитационной работы. – 2009. – №2. – С. 82 – 90.

16. Волков, Д.В. Анализ концепции девиантного поведения несовершеннолетних / Д.В. Волков. – СПб.: Речь, 2014. – 190 с.

17. Галагузова, М.А. Социальная педагогика / М.А. Галагузова. – М.: Владос, 2011. – 244 с.

18. Гилинский, Я.И. Социология девиантного поведения: учебное пособие/ И.Я. Гилинский- СПб.:Речь, 2013. – 286 с.

19. Городилова, М.А., Бочанцева, Л.И. Особенности проявления агрессивности у подростков из семьи с алкогольной зависимостью / М.А. Городилова, Л.И. Бочанцева //Международный студенческий научный вестник. – 2015. – №5. – С. 51-57.

20. Горшкова, Е.А. Помощь «трудным» детям / Е.А. Горшкова. –

СПб.: Речь, 2013. – 47 с.

21. Гуров, В.Н. Социальная работа образовательных учреждений с семьей/ В.Н. Гуров. – М.: Педагогическое общество России, 2008. – 229 с.

22. Гурвич, И.Н. Уровни и модели употребления алкоголя подростками/ И.Н. Гурвич. – СПб.: Питер, 2014. – 171 с.

23. Данилова, Л.В. Деятельность социального педагога по социально-психологической профилактике агрессивного поведения подростков / Л.В. Данилова // Молодой ученый. – 2015. – №4. – С. 22-28.

24. Дараган, И.Я. Профилактика отклоняющегося поведения ребенка в начальной школе /И.Я. Дараган // Воспитание школьников. – 2006. – №8. – С.32-37.

25. Дети группы риска в общеобразовательной школе / под ред. С.В. Титовой. – СПб.: Питер, 2008. – 229 с.

26. Дубровниа, Л.А. Деятельность социального педагога по коррекции агрессивного поведения подростков / Л.А. Дубровина// социальная педагогика. – 2012. – №1. – С. 29 – 34.

27. Емельянова, Е.В. Кризис в созависимых отношениях / Е.В. Емельянова. – М.: АСТ, 2009. – 276 с.

28. Епихина, П.В. Социально – педагогическая профилактика употребления психоактивных веществ подростками / П.В. Епихина / Гаудеамус. – Т15. – 2016. – №4. – С. 63 – 68.

29. Жукова, Н.И. Коррекция агрессивности подростков из неблагополучных семей / Н.И. Жукова // Начальная школа. – 2016. – №3. – С. 42 – 44.

30. Змановская, Е.В. Девиантология / Е.В. Змановская. – М.: Академия, 2014. – 288 с.

31. Зотов, М.В. Суицидальное поведение: механизмы развития, диагностика, коррекция / М.В. Зотов. – М.: Сфера, 2015. – 144 с.
32. Казакова, С.Г. Содержание деятельности социального педагога школы по профилактике девиантного поведения учащихся из неблагополучных семей / С.Г. Казакова // Педагогическое образование. – 2017. – №1. – С. 44 – 48.
33. Копыт, Н.Я. Профилактика алкоголизма / Н.Я. Копыт. – М.: Просвещение, 2009. – 78 с.
34. Интервью с главным наркологом Российской Федерации Е.В.Брюном. «РИА - Новости. от 01.07.2018 URL: <http://ria.ru/society/20181017/-970764202.html>
35. Кириленко, И.Н. Влияние семейных отношений на развитие агрессии в подростковом возрасте / И.Н. Кириленко. – СПб.: Речь, 2012. – 25 с.
36. Клейберг, Ю.А. Профилактика девиантного поведения школьников средствами сопровождения учебно-воспитательного процесса / Ю.А. Клейберг. – М.: Сфера, 2013. – 198 с.
37. Кондратюк, Л.В. Антропология преступления / Л.В. Кондратюк. – СПб.: Питер, 2011. – 344 с.
38. Конева, О.Б. Неблагополучная семья и девиантное поведение: социально- психологические аспекты / О.Б. Конева // Психологический журнал. – 2009. – №6. – С. 42 – 48.
39. Косарецкая, С.В. Неформальные объединения молодежи. Профилактика асоциального поведения / С.В. Косарецкая.- М.: Просвещение, 2011. – 400 с.

40. Кузнецова, Л.П. Основные технологии социальной работы / Л.П. Кузнецова. – Владиволосток: ДВГТУ, 2011. – 92 с.
41. Лисицин, Ю.Б., Копыт, Н.Я. Алкоголизм: Социально-гигиенические аспекты / Ю.Б. Лисицын, Н.Я. Копыт. – М.: Медицина, 2011. – 125 с.
42. Лукашук, А.В., Филиппова, М.Д. Связь алкогольной зависимости родителей и аддиктивного поведения их детей / А.В. Лукашук, М.Д. Филиппова // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2015. – №2(9). – С. 40 – 51.
43. Максимова, Н.Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних / Н.Ю. Максимова. – СПб.: Речь, 2013. – 384 с.
44. Мастюкова, Е.М. Профилактика и коррекция нарушений психического развития детей при семейном алкоголизме / Е.М. Мастюкова. – М.: Просвещение, 2009. – 168 с.
45. Мардахаев, Л.В. Методика и технология работы социального педагога / Л.В. Мардахаев. – Орел: ОрГУ, 2011. – 183 с.
46. Меринов, А.В., Лукашук, А.В. Особенности детей, выросших в семьях, где родитель страдал алкогольной зависимостью / А.В. Меринов, А.В. Лукашук // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2014. – №4(7). – С. 37 – 45.
47. Меринов, А.В. Вариант эпискрипта в семьях больных алкогольной зависимостью / А.В. Меринов // Наркология. – 2010. – №3. – С. 77 – 80.
48. Меринов, А.В. Рождение в алкогольной семье как фактор формирования повышенной виктимности личности / А.В. Меринов

//Виктимология. – 2016. – №3 (9). – С. 29 – 32.

49. Меринов, А.В. Суицидологические характеристики молодых людей, воспитанных в семьях, где родитель страдал алкогольной зависимостью / А.В. Меринов // Суицидология. – 2012. – №4. – С. 22 – 28.

50. Москаленко, В.Д. Дети больных алкоголизмом / В.Д.

Москаленко. – М.: НПО «Союзмедиаинформ», 1990. – 68 с.

51. Москаленко В.Д., Шевцов А.В. Антиципация в семьях больных алкоголизмом и наркоманией в диадах сын-отец / в.Д. Москаленко, А.В.

Шевцов // Журнал неврологии и психиатрии. – 2011. – Вып. 4. – С. 19 – 22.

52. Москаленко, В.Д. Ребенок в алкогольной семье: психологический портрет / В.Д. Москаленко // Вопросы психологии. – 2013. – №4. – С. 105 – 112.

53. Нагорнова, А.Ю., Гурyleва, Л.В. Теория и технология

социальной работы с семьями алкоголиков / А.Ю. Нагорнова, Л.В. Гурyleва. – Тольятти: ТГУ, 2012. – 79 с.

54. Никитин Ю.И. Профилактика и лечение алкоголизма / Ю.И.

Никитин. – Киев: Лыбидь, 1990. – 220 с.

55. Овчарова, Р. В. Справочная книга социального педагога / Р.В.

Овчарова. – М.: Сфера, 2011. – 480 с.

56. Олифиренко, Л.Я, Шульга, Т.И. В помощь социальным педагогам образовательного учреждения / Л.Я. Олифиренкович, Т.И. Шульга. – М.: Школа – Пресс. 2013. – 129 с.

57. Перешеина, Н.В. Девиантный школьник: профилактика и коррекция отклонений / Н.В. Перешеина. – М.: Сфера, 2008. – 172 с.

58. Олифиренко, Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска / Л.Я. Олифиренко. – М.: Академия, 2012. – 256 с.

59. Потапкин, Г.С. Формы и методы предупреждения педагогической запущенности и правонарушений подростков / Г.С. Потапкин. – М.: Просвещение, 2010. – 98 с.
60. Радина, Н.К. Домашнее насилие в отношении женщин / Н.К. Радина. – М.: МАКС- Пресс, 2013. – 142 с.
61. Райфшнайдер, Т.Ю. Социализация девиантных подростков в общеобразовательной школе / Т.Ю. Райфшнайдер. – М.: РУДН-ЮНСКО, 2014. – 108 с.
62. Рассказова, И.Н. Особенности личности и социально – психологической адаптации подростков из семей, отягощенных алкогольной зависимостью / И.Н. Рассказова //Вестник Омского университетав. Серия «Психология». – 2008. – №1. – С. 21-26.
63. Раттер, М. Помощь трудным детям / М. Раттер. – СПб.: Питер, 2014. – 550 с.
64. Семенов, Г.С. Методика работы социального педагога / Г.С. Семенов. – М.:Школа- Пресс, 2013. – 204 с.
65. Семенюк Л.М. Психологические особенности агрессивного поведения у подростков/ Л.М. Семенюк. – СПб.: Речь, 2015.
66. Сирота, Н.А. Профилактика наркомании у подростков / Н.А. Сирота. – М.: Сфера, 2011. – 216 с.
67. Сорвина, А.С. Специфика социальной работы с различными группами населения / А.С. Сорвина//Российский журнал социальной работыРоссийский журнал социальной работы. – 2009. – №4. – С. 127 – 133.
68. Собкин, В.С. Российский подросток: движение в зону риска / В.С. Собкин. – М.:ЮНЕСКО, 2013. – 120 с.

69. Социальная работа с семьей / Под ред. Т.В. Шеляг. – М.: ИСР, 2012. – 466 с.
70. Степанов, В.Г. Психология трудных школьников / В.Г. Степанов. – М.: Академия, 2012. – 320 с.
71. Сухов, А.Н. Социальная психология преступности / А.Н. Сухов. – М.: Просвещение, 2011. – 568 с.
72. Технология социальной работы / Под ред. П.Я. Циткилова. – Ростов н/Д: Феникс, 2008. – 276 с.
73. Фомина, Н.Н. Социально-педагогическая деятельность общеобразовательной школы по профилактике девиантного поведения подростков: дисс. канд. пед. наук / Н.Н. Фомина. – М, 2010. – 177 с.
74. Халтурина, Д.А., Коротаев, А.В. Алкоголь и наркотики как фактор демографического кризиса / Д.А. Халтурина, А.В. Коротаев // Социологические исследования. – 2006. – № 7. – С. 104-112.
75. Целуйко, В.М. Психология неблагополучной семьи / В.М. Целуйко. – М.: Владос, 2013. – 133 с.
76. Черемисина, Н.В. Алкоголизм: глобальная проблема современной России / Н.В. Черемисина // Социально – экономические явления и процессы. – 2017. – №3. – С. 163 – 170.
77. Шилова, Т.А. Диагностика психолого-социальной дезадаптации детей и подростков / Т.А. Шилова. – М.: Просвещение, 2014. – 176 с.
78. Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шейдер. – М.: Академический Проект, 2015. – 336 с.
79. Юричка, Ю.И. Девиантология: конфликты, агрессия, наркомания, лудомания.

80. Правонарушения / Ю.И. Юричка. – М.: Академический проект, 2015. – 214 с.

Диагностические методики

Текст опросника «Склонность к девиантному поведению»

(П. Леус)

Инструктаж перед тестированием

(читает ответственный за проведение тестирования, специалист, проводящий диагностику)

Вам предлагается ряд вопросов, которые помогут определить некоторые свойства Вашей личности. Здесь не может быть ответов «правильных» и «ошибочных». Мы ждем Ваш ответ, основанный на Вашем мнении. Отвечая на каждый вопрос, выберите ответ, который в наибольшей степени соответствует Вашему мнению о себе, и поставьте отметку напротив в виде любого значка (х, v, + и или другая отметка).

Отвечая, помните:

1. Не нужно тратить много времени на обдумывание. Давайте тот ответ, который первым придет к Вам в голову. Отвечать нужно как можно точнее, но не очень медленно.
2. Старайтесь не увлекаться неопределенными ответами слишком часто.
3. Обязательно отвечайте на все вопросы подряд, ничего не пропуская. Возможно, некоторые вопросы покажутся Вам не очень точно сформулированными, но и тогда постарайтесь найти наиболее точный ответ. Некоторые вопросы могут показаться Вам личными, но Вы можете быть уверены в том, что ответы не будут разглашены.
4. Не старайтесь произвести хорошее впечатление своими ответами, они должны соответствовать действительности.

Благодарим Вас за сотрудничество!

Если ты согласен с утверждением – ДА, не согласен – НЕТ, если не уверен – ИНОГДА

	ВОПРОС	ДА	ИНОГДА	НЕТ
	Я всегда сдерживаю свои обещания.			
	У меня бывают мысли, которыми я не хотел бы делиться.			
	Разозлившись, я нередко выхожу из себя.			
	Бывает, что я сплетничаю.			
	Бывает, что я говорю о вещах, в которых ничего не смыслю.			
	Я всегда говорю только правду.			
	Я люблю прихвастнуть.			
	Я никогда не опаздываю.			
	Все свои привычки я считаю хорошими.			
0	Бывает, спорю и ссорюсь с родителями.			
1	Бывает, я перехожу улицу там, где мне удобно, а не там, где положено.			
2	Я всегда покупаю билет в транспорте.			

3	Бывает, мне хочется выругаться грубыми нецензурными словами.			
4	Среди моих знакомых есть люди, которые мне не нравятся.			
5	Я никогда не нарушаю правил общественного поведения.			
6	Я не хочу учиться и работать.			
	Я могу уйти из дома жить в другое			

7	место.			
8	Меня забирали в полицию за плохое поведение.			
9	Я могу взять чужое, если мне надо или очень хочется.			
0	Состою на учете в подразделении по делам несовершеннолетних.			
1	Меня часто обижают окружающие (обзывают, бьют, отбирают деньги и вещи).			
2	У меня есть судимые родственники и/или знакомые.			
3	У меня бывают сильные желания, которые обязательно надо исполнить.			

4	У меня бывает желание отомстить, восстановить справедливость.			
5	Я не верю окружающим.			
6	Хочу быть великим и всемогущим.			
7	Я испытываю отчаяние, обиду, бессильный гнев.			
8	Я завидую своим одноклассникам, другим людям, взрослым.			
9	Если нельзя, но очень хочется – значит можно.			
0	Сильным и богатым людям необязательно соблюдать все правила и законы.			

1	Я курю.			
2	Я употребляю пиво и/или другие спиртные напитки.			
3	Я нюхал клей, растворители, пробовал наркотики, курительные смеси.			
4	Мои родители злоупотребляют спиртным.			

5	Мои друзья курят, употребляют спиртное.			
6	Люди пьют за компанию, для поддержания хорошего настроения			
7	Пить и курить – это признаки взрослости.			
8	Я пью/курю из-за проблем в семье, школе, от одиночества.			
9	Дети и взрослые пьют и курят, потому что это модно и доступно.			
0	Дети пьют и курят из любопытства, по глупости.			
1	Удовольствие — это главное, к чему стоит стремиться в жизни.			
2	Мне необходимы сильные переживания и чувства.			
3	Я хотел бы попробовать спиртное, сигареты, наркотики, если бы этого никто не узнал.			
4	Вредное воздействие на человека алкоголя и табака сильно			

	преувеличивают.			
5	Если в моей компании будет принято, то и я буду курить и пить пиво.			

6	Я редко жалею животных, людей.			
7	Я часто пререкаюсь или ругаюсь с учителями, одноклассниками.			
8	Я часто ссорюсь с родителями.			
9	Я не прощаю обиды.			
0	Если у меня плохое настроение, то я испорчу его еще кому-нибудь.			
1	Люблю посплетничать.			
2	Люблю, чтобы мне подчинялись.			
3	Предпочитаю споры решать дракой, а не словами.			
4	За компанию с друзьями могу что-нибудь сломать, приставать к посторонним.			
5	Часто испытываю раздражение, отвращение, злость, ярость, бешенство.			
6	У меня бывает желание что-то сломать, громко хлопнуть дверью, покричать, поругаться или подражаться.			

7	В порыве гнева я могу накричать или ударить кого-то.			
---	--	--	--	--

8	Я охотно бы участвовал в каких-нибудь боевых действиях.			
9	Могу нарочно испортить чужую вещь, если мне что-то не нравится.			
0	Я хочу быть взрослым и сильным.			
1	Я чувствую, что меня никто не понимает, мной никто не интересуется.			
2	Я чувствую, что от меня ничего не зависит, безнадежность, беспомощность.			
3	Я могу причинить себе боль.			
4	Я бы взялся за опасное для жизни дело, если бы за это хорошо заплатили.			
5	Было бы лучше, если бы я умер.			
6	Я испытываю чувство вины перед окружающими, родителями.			
7	Я не люблю решать проблемы сам.			
8	У меня есть желания, которые никак не могут исполниться.			

9	Я не очень хороший человек.			
0	Я не всегда понимаю, что можно делать, а что нельзя.			
1	Я часто не могу решиться на какойлибо поступок.			
	Когда я стою на мосту, то меня			
2	иногда так и тянет прыгнуть вниз.			
3	Я нуждаюсь в теплых, доверительных отношениях.			
4	Терпеть боль назло мне бывает даже приятно.			
5	Я испытываю потребность в острых ощущениях.			

Обработка результатов

Шкала социально обусловленное поведение (СОП)	0-10	отсутствие ориентации на социально обусловленное поведение, преобладает индивидуализация
	11-20	обнаружена ориентация на социально обусловленное поведение – подростковая реакция группирования
	21-30	сформированная модель социально обусловленного поведения

II шкала делинквентное поведение (ДП)	0-10	отсутствие признаков делинквентного поведения
	11-20	обнаружена ситуативная предрасположенность к делинквентному поведению
	21-30	сформированная модель делинквентного поведения
III шкала зависимое (аддиктивное) поведение (ЗП)	0-10	отсутствие признаков зависимого поведения
	11-20	обнаружена ситуативная предрасположенность к зависимому поведению
	21-30	сформированная зависимого модель поведения
IV шкала агрессивное поведение (АП)	0-10	отсутствие признаков агрессивного поведения
	11-20	обнаружена ситуативная предрасположенность к агрессивному поведению
	21-30	сформированная агрессивное модель поведения
V шкала суицидальное (аутоагрессивное) поведение (СП)	0-10	отсутствие признаков аутоагрессивного поведения
	11-20	обнаружена ситуативная предрасположенность к аутоагрессивному поведению
	21-30	сформированная модель аутоагрессивное поведения

Опросник П.Фрика

Анкета «Уровень воспитанности школьников»

Инструкция. Пожалуйста, прочтите утверждения, на которые даны варианты ответов (неверно – 0 баллов, иногда – 1 балл, верно – 2 балла). Для каждого утверждения следует выбрать один ответ, в случае если оно соответствует особенностям подростка, которого Вы характеризуете.

1. Сваливает вину на другого.
2. Ввязывается в преступную деятельность.
3. Взволнован тем, насколько хорошо успевает в школе.
4. Действует, не думая о последствиях.
5. Его/ее эмоции кажутся мне поверхностными и неискренними.
6. Врет с легкостью и правдоподобно.
7. Когда пообещал, то держит свое слово.
8. Чрезмерно хвастлив в отношении своих способностей, достижений и целей.
9. С легкостью входит в состояние скуки.
10. Использует или подставляет других для того, чтобы добиться того, что хочет.
11. Насмехается и подтрунивает над другими.
12. Переживает чувство вины, когда сделает что-нибудь плохое.
13. Ввязывается в рискованные и опасные дела.
14. Может быть вежливым, уважительным, но это кажется искусственным и нарочитым.
15. Сердится, когда его/ее наказывают или указывают на недостатки

16. Он/она считает, что лучше других.
17. Делает все наспех и в последнюю минуту.
18. Заботится о чувствах других.
19. Не показывает своих чувств окружающим.
20. Бережет друзей и близких, не расстраивает их.

Обработка результатов и их интерпретация:

– высокий уровень оппозиционности и расстройства поведения

подростка: ответы по 2 балла на вопросы 1, 2, 4, 5, 6, 10, 11, 13, 15, 17, то есть в сумме 20 баллов;

– соответственно средний, в случае если на те же вопросы выставляются оценки: по 1 баллу, то есть в сумме 10 баллов;

– низкий – если на те же вопросы выставляется 0 баллов или по 1 баллу на 5 вопросов, то есть в сумме 5 баллов;

– высокий уровень тревожности: ответы по 2 балла на вопросы 3, 7, 9, 12, 18, 19, 20, то есть составляют в сумме 14 баллов;

– средний уровень тревожности, в случае если на те же вопросы выставляется по 1 баллу, то есть в сумме 7 баллов;

– низкий – при выставлении 0 баллов на эти вопросы или по 1 баллу на 3 вопроса из них;

– высокий уровень демонстративности: ответы по 2 балла на вопросы

5, 6, 8, 14, 16, в сумме 10 баллов;

– средний – 5 баллов на те же вопросы;

– низкий – ниже от 3 баллов.