ВСТУП

Соціально-економічні зміни, що відбуваються в Україні в останні роки, характеризуються кризою в економіці, науці, культурі, в сферах соціального і духовного розвитку. Загострилися раніше приховувані бідність, інвалідність, національні та психологічні конфлікти, безробіття, алкоголізм і злочинність.

Під сумнів поставлено ідейні та моральні орієнтири попередньої епохи. Зростання соціальної напруженості та поглиблення економічної кризи торкнулися основи життя всього населення, в тому числі дітей та підлітків.

Однією з найбільш складних і болючих проблем сучасної України є проблема соціального сирітства, дитячої бездоглядності та безпритульності. Протягом останніх років постійно зростають його масштаби, все більша кількість дітей виявляються викинутими з нормального життя. Як наслідок, зростання числа правопорушень.

Зростає число неповнолітніх з девіантною поведінкою, що проявляється в асоціальних діях (наркоманія, алкоголізм, суїцид, порушення громадського порядку, хуліганство, вандалізм і ін.).У крайніх формах стали проявлятися жорстокість і агресивність. Різко зріс рівень злочинності серед молоді. Відбуваються зміни всієї соціальної структури суспільства, інтенсивних процесів розшарування населення за майновою ознакою, по відношенню до різних форм власності. Зростання агресивних тенденцій в підлітковому середовищі відображає одну з найгостріших соціальних проблем нашого суспільства, де за останні роки різко зросла молодіжна злочинність, особливо злочинність підлітків. При цьому турбує факт збільшення числа злочинів проти особи, що спричиняють за собою тяжкі тілесні ушкодження.

Через напруженості в економічній сфері батьки менше уваги приділяють своїм дітям. Збільшується кількість неповних сімей. У підсумку багато дітей і підлітки опинилися по суті в соціальному вакуумі, де вони нікому не потрібні. Знижується роль батьків у вихованні.

Професійний інтерес психологів, соціологів, соціальних працівників до різних видів і рівнів змін особистості дітей і їх характерологічних особливостей дуже високий і стійкий багато років. Про це свідчать спрямованість і кількість робіт, присвячених проблемі девіантної поведінки. У нашій країні вже накопичений чималий досвід по корекції і профілактиці девіантної поведінки. За останні роки було виконано психологами і соціологами ряд досліджень по вивченню, діагностиці і попередженню педагогічної занедбаності і правопорушень дітьми. Цьому присвячені роботи Абрамової Г.С., Алемаськіна М.А., Антонян Ю.М., Беличева С.А., Бехтерева В.М. Глоточкін А.Д., Дубровіної І.В., Знакова В.В., Іванова Є.Я., Ігошева К.Є., Ісаєва Д.Д., Ісаєва Д.Н., Ковальова А.Г., Кона І . С., Кондрашенко В.Т., Личко А.Є., Миньковского Г.М., Невського І.А., Пирожкова В.Ф., Платонова К.К., Потаніна Г.М., Фельдштейна Д.І . та ін

Аналіз цих робіт показує, що чинна практика профілактики не в повній мірі вирішує завдання з попередження девіантної поведінки дітей. У профілактиці девіантної поведінки дітей є ряд невідкладних завдань, що вимагають свого рішення. Зменшилася кількість людей, що працюють з дітьми. Скоротилося число дитячих клубів за місцем проживання, позашкільних установ, літніх таборів, практично відсутня база позаурочної роботи.

Розгляд даної проблеми у поєднанні з її актуальністю зумовило вибір теми дипломної роботи «Діти з девіантною поведінкою як об’єкт соціальної роботи (на прикладі м. Запоріжжя)».

Об’єкт дослідження - діти з девіантною поведінкою.

Предмет дослідження - форми і методи, використовувані для вирішення проблем дітей з девіантною поведінкою.

Метою дослідження є аналіз форм, видів, причин девіантної поведінки та профілактики агресії у дітей.

У зв’язку з поставленою метою були сформульовані наступні завдання:

визначити специфіку соціальних проблем дітей;

розглянути проблеми дітей з девіантною поведінкою та їх психологічні особливості.

узагальнити досвід роботи з профілактики девіантної поведінки у дітей м. Запоріжжя.

Виходячи з мети і завдань, об’єкта і предмета, було обрано методи дослідження такі, як аналіз нормативних документів, обробка даних (тестування, анкетування), узагальнення практичного досвіду, що найбільшою мірою підходять для реалізації поставленої мети.

Структура дипломної роботи включає вступ, три розділи, висновки, перелік посилань, додатки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРОБЛЕМ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ

.1 Сутність і види девіантної поведінки

Девіантна поведінка є одним із шляхів адаптації культури до соціальних змін. Немає такого сучасного суспільства, яке довгий час залишалося б статичним. Девіантна поведінка виражає конфлікт у різних його формах між індивідом і суспільством. При цьому далеко не завжди істинним може бути визнано те, що стверджується суспільством: все залежить від того, з позиції якої системи норм проводиться оцінка.

Проблема відхилень від соціальної норми почала турбувати людство дуже давно. В результаті аналізу сутності та причин девіантної поведінки утворилося кілька теорій, що з різних позицій підходять до пояснення цього явища.

Аналіз теорій соціальних відхилень доводить, що визначальними факторами відхилень від певних норм є: рівень свідомості, моральності, розвиненість у суспільстві системи соціальних регуляторів поведінки людини і сформоване відношення суспільства до людей, що порушують норми моралі та права.

Істотним показником девіантної поведінки виступає відхилення в ту чи іншу сторону з різною інтенсивністю і внаслідок різноманітних причин, від поведінки, яка визначається нормальною. Нормальна або гармонічна поведінка характеризується:

збалансованістю психічних процесів (на рівні властивостей темпераменту, типу вищої нервової діяльності);

адаптивністю та самоактуалізацією (на рівні характерологічних особливостей);

духовністю та самоактуалізацією (на особистісному рівні).

Так як норма поведінки базується на цих трьох основних характеристиках, так і аномалії та девіації засновані на змінах, відхиленнях і порушеннях цих характеристик. Для того, щоб оцінити типи девіантної поведінки, необхідно з’ясувати, від яких саме норм суспільства вони можуть відхилятися.

Норма - це явище групової свідомості у вигляді уявлень, що розділяє група та найбільш частих суджень членів групи про вимоги до умови буття, з якими ці норми взаємодіють, та відображаючи, формують його. Виділяють наступні норми: правові; моральні; естетичні[23, 63].

Не кожна форма соціального відхилення (девіації) заслуговує лише негативної оцінки. Вона містить у собі вказівку щодо необхідності зміни застарілих норм та цінностей. Таким чином, цей тип соціальних відхилень має відповідний прогресивний зміст, зав’язок майбутніх суспільних змін.

Визначаючи сутність девіантної поведінки, необхідно зазначити, що вона поділяється на два типи. Девіантна поведінка може носити негативний і позитивний характер. До першого типу відносять, як правило, таку поведінку, що набуває несприятливих, навіть дуже небезпечних форм, внаслідок чого суспільство змушене застосовувати відповідні санкції. Соціальні наслідки цього типу девіантної поведінки полягають у підриві громадського порядку, посиленні ентропійних процесів, нівелюванні й розпаді особистості, зниженні якості роботи й рівня суспільних стандартів, наростанні соціальної апатії тощо.

До негативних форм прийнято відносити: пияцтво, вживання наркотиків, агресивність, протиправну поведінку. Вони утворюють єдиний блок, так що залучення в один вид девіантної поведінки підвищує ймовірність залучення і в іншій.

Рушійною силою цього типу девіантної поведінки є деформовані потреби і цінності, що спонукають особистість або соціальну групу діяти всупереч вимогам суспільства. Причинами такої поведінки можуть бути також дефекти правової й моральної свідомості людей, які часто пов’язані навіть із особливостями їхньої емоційно-вольової сфери, настроєм, сподіваннями.

Другий тип девіантної поведінки пов’язаний із процесом розвитку суспільства, застаріванням його соціальних норм, критеріїв та стандартів, які необхідно змінювати, оскільки вони гальмують процеси суспільного розвитку. Масштаби поширення різноманітних форм девіантної поведінки цього типу рухливі. Наприклад, вони можуть значно зростати в періоди соціальних змін, реформ, революційних перетворень, коли відбувається руйнування стереотипів і застарілих норм поведінки.

Позитивні форми девіації, як правило, пов’язані з творчою, новаторською діяльністю, яка нерозривно поєднується з подоланням і порушенням існуючих стандартів. Більшість суспільств підтримує і винагороджує девіації, що виявляються у формі екстраординарних досягнень і активності, спрямованої на розвиток загальноприйнятих цінностей культури.

Оцінка будь-якого типу поведінки завжди має на увазі його порівняння з якоюсь нормою. Девіації в поведінці людей настільки ж різноманітні, наскільки різноманітні й існуючі еталони поведінки - норми, шаблони, стандарти тощо. Вчинок (дія) може не відповідати соціальній нормі з об’єктивних або суб’єктивних причин, цілями або мотивами, прямими або побічними наслідками. Він може бути новаторським або консервативним, типовим чи нетиповим, випадковим або закономірним, позитивним чи негативним. Однак межі й переходи між усіма такими оцінками досить відносні й мінливі. Найбільш стійкі й небезпечні для суспільства і особистості, найбільш важкоусувані соціальні відхилення в поведінці належать до явищ соціальної патології.

Девіантна поведінка - це система вчинків, що відхиляються від загальноприйнятої і мається на увазі норми, будь-то норми психічного здоров’я, права, культури чи моралі.

Девіантну поведінку часто розглядають як проблемну, таку що відхиляється від норми. Існує кілька підходів, що пояснюють природу такого явища, як девіантна поведінка [19, 89].

Біологічний підхід базується на твердженні, що існує зв’язок між злочинною поведінкою і біологічними особливостями людини, певними фізичними рисами людини. Людина кримінального типу є результат деградації до більш ранніх стадій людської еволюції. Найяскравішими представниками біологічного підходу є ЧезареЛамброзо, УільямШелдон.Біологічні теорії були популярні на початку XX ст., але поступово інші концепції витіснили їх.

Соціологічний підхід пояснює природу девіації через аномію. Аномія - це стан дезорганізації суспільства, коли цінності, норми, соціальні зв’язки відсутні. Девіація підтверджує роль норм, цінностей, дає більш повне уявлення про різноманіття норм. Реакція суспільства, соціальних груп на девіантну поведінку уточнює границі соціальних норм, зміцнює і забезпечує соціальну єдність. Еміль Дюркгейм першим дав розгорнуте визначення поняття девіація та заснував теорію аномії. Теорія аномії одержує подальший розвиток у працях Роберта Мертона.

Згідно культурологічного підходу, девіація виникає в результаті конфліктів між нормами культури. У суспільстві існують окремі групи, норми яких відрізняються від норм решти суспільства. Це обумовлено тим, що інтереси групи відповідають нормам більшості. Наприклад, в таких субкультурах, як вуличні банди або групи ув’язнених, поліція швидше асоціюється з каральною чи продажною організацією, ніж зі службою з охорони порядку і захисту приватної власності. Член такої групи засвоює її норми і, таким чином, стає нонконформістом з точки зору широких верств суспільства. До представників культурологічного підходу відносяться Вальтер Міллер, Говард Беккер та інші.

Конфліктологічний підхід до розгляду девіації відкидає всі теорії злочинності, що трактують її як порушення загальноприйнятих законів, створення законів і підпорядкування їм є частиною конфлікту, що відбувається в суспільстві між різними групами. Так, коли виникає конфлікт між владою та деякими категоріями громадян, влада зазвичай обирає варіант примусових заходів. До представників конфліктологічного підходу належать Остін Турк, УільмКвінні та інші.

Науковці виділяють багато форм і видів девіантної поведінки, що мають різновиди, які розглянуто та проаналізовано в дипломній роботі.

Найчастіше згадуваним видом девіантної поведінки є наркоманія.Наркоманія - це захворювання, яке виявляється у фізичної або психологічної залежності від наркотиків, непереборному потяг до них, що поступово приводить організм до фізичного і психологічного виснаження.

Наркоманія має соціально-негативні наслідки. Для злочинних елементів це легкий шлях добування грошей. Зловживання наркотиками веде до зростання смертності, особливо серед підлітків і розвитку соматичних і психічних захворювань.Однією з психологічних суб’єктивних причин наркоманії є незадоволеність життям у зв’язку з самими різними обставинами. Різновидом наркоманії є токсикоманія.

Живильним ґрунтом для наркоманії є мікросередовище. Велике значення відіграє сім’я, вуличне оточення. Поява хоча б одного наркомана у дворі, на вулиці, в школі на роботі, згубно впливає на оточуючих. Спочатку наркотики дають як частування, безкоштовно, потім в борг, потім вимагають гроші.

До девіантної поведінки відносяться пияцтво та алкоголізм.Між цими поняттями існують відмінності. Алкоголізм - патологічний потяг до спиртного з подальшою соціально-моральної деградацією особистості. Пияцтво - це непомірне вживання алкоголю, яке разом із загрозою здоров’ю особистості, порушує її соціальну адаптацію.

Розвитку алкоголізму у підлітків сприяє раннє залучення до спиртного і формування «алкогольного мислення». Для молоді алкоголь це засіб для розкріпачення і подолання сором’язливості, від якої страждають багато підлітків.

На формування алкоголізму впливає кілька факторів: спадкові чинники, характер, індивідуальні властивості особистості та особливості навколишнього середовища. До чинників що його алкоголізації можна віднести низький рівень матеріального становища та освіту.

Одним із видів девіантної поведінки є проституція. Термін «проституція», що походить від латинського слова prostitution, - осквернення, бесчестя. Причинами проституції так само як багатьох інших соціальних відхилень є соціально-економічні та морально-етичні фактори. Однак існують і специфічні причини. Так частина жінок володіє сильним лібідо і їх потреби вище середніх, звідси вихід на спортивний секс. Інша причина проституції в середовищі, що оточує повію - рекетири, сутенери, які встановлюють свої норми взаємин з повіями.

Переважна більшість експертів вважає, що проституція неминуча, оскільки потреба до розмноження - найсильніша фізіологічна потреба. Проституція - це така ж соціальна проблема, як злочинність, алкоголізм та інші форми девіантної поведінки.

Особливості підліткової проституції:

неусвідомленість власних вчинків. В переважній більшості у сексуальній поведінці підлітків домінують не матеріальні, а психологічні мотиви;

одержання плати за секс-послуги не лише в грошовому еквіваленті (їжа, одяг, косметика, наркотики, випивка тощо);

відсутність постійного місця для надання секс-послуг (найчастіше - це машини, під’їзди, чердаки, та місця на запрошення клієнта);

сексуальні контакти неповнолітніх в стані алкогольного чи наркотичного сп’яніння;

шантаж та залякування підлітків розголошенням таємниці їх статевої поведінки;

правовий нігілізм підлітків (вони не пов’язують себе з злочинним світом);

підвищений рівень тривожності у неповнолітніх дівчат-повій.

Суспільство завжди шукали засоби протистояння проституції. В історії існували три основні форми політики ставлення до проституції: прогібіціонізм (заборона), регламентація (реєстрація і медичне обстеження), аболіціонізм (профілактична, роз’яснювально-виховна робота при відсутності заборон і реєстрації). Заборони в боротьбі з проституцією виявилися безсилими, репресії, в принципі, малоефективними. Як показав історичний досвід, ні правова, ні медична регламентація, спрямована проти представниць цієї древньої «професії», не дозволяє повністю вирішити проблему. Практика свідчить: комплекс соціально-орієнтованих заходів, спрямованих на духовне збагачення життя різних верст суспільства, здатний радикально змінити ситуацію.

Факторами, що стримують проституцію, могли б бути підвищення життєвого рівня населення, реалізація програми статевого виховання, згладжування соціальної нерівності, введення кримінальної відповідальності за діяльність сутенерів та інших осіб, які паразитують на проституції.

Суїцидальна поведінка, само руйнівна поведінка, є одним із видів девіантної поведінки. Суїцид - це свідоме позбавлення себе життя або спроба до самогубства. Суїцидальна поведінка у підлітків часто пояснюється відсутністю життєвого досвіду і невмінням визначити життєві орієнтири.

Для встановлення причин суїцидальної поведінки важливе значення мають мотиви, що дозволяють судити про конкретні обставини, які призводять до спроб суїциду. Встановити мотиви і причини не завжди вдається через нестачу інформації.

Девіантна поведінка на ґрунті сексуальних захворювань виділяє патологічні та інші відхилення в сексуальній поведінці особистості. Сексуальні девіації поділюяться на наступні основні групи: відхилення щодо об’єкта сексуального задоволення (зоофілія); відхилення в способах реалізації статевої пристрасті (садизм, мазохізм і пр.); нетипові відхилення у формі статевої пристрасті до осіб своєї статі або близьким родичам (гомосексуалізм, лізбіянство , кровозмішення); відхилення, пов’язані з порушенням статевої самосвідомості (трансексуалізм); відхилення, пов’язані із зміною стереотипу статевої поведінки (маскулінність).

Однією з форм девіантної поведінки, яка направленапроти інтересів суспільства в цілому чи особистих інтересів громадян, є правопорушення.

У юриспруденції розрізняють правомірне і неправомірне поведінку громадян. Неправомірні дії (правопорушення) - такі юридичні факти, які суперечать нормам права. Усі правопорушення діляться на злочини і проступки.

Злочин - це протиправне, карне, суспільно-небезпечне діяння, що посягає на суспільні відносини, що охороняються законом, і завдає їм шкоди. Провина-це те ж протиправне і карне діяння, але не несе великої суспільної небезпеки. Провини регулюються нормами адміністративного, цивільного, трудового та ін. галузями права. Правопорушення у формі проступку виявляються в підлітків у зухвалій манері поведінки, лихослів’ї, забіякуватості, дрібній крадіжці, пияцтво, бродяжництві [21, 145].

Дітям та юнакам віком 14-18 років властива як корислива, так і насильницька мотивація протиправної поведінки. Корисливі правопорушення носять незавершений дитячий характер, оскільки відбуваються через пустощі і цікавості, чи не мотивуватися агресії. На сьогоднішній день до підліткових правопорушень можна віднести викрадення автотранспорту, заволодіння предметами молодіжної моди. Насильницькі правопорушення викликаються потребами самоствердження, стадним почуттям, брехливо понятого боргу перед своєю компанією, недоліками виховання. Особливо в сім’ях, де нормою поведінки було пияцтво, грубість, жорстокість.

Найпоширенішим видом девіантної поведінки у підлітків на сьогоднішній день є агресивна поведінка. Агресивність - поведінкова реакція людини на значущі протиріччя і дратівливі чинники, яка спрямована на заподіяння шкоди (фізичної, моральної, психічної) іншим індивідам. При цьому заподіяння шкоди не є самоціллю.Агресивність, пов’язана зі структурою особистості, притаманна їй (особистості) завжди і виявляється у всіх формах його життєдіяльності [21, 150].

До факторів, що сприяють виникненню девіантної поведінки, як найважливіший і постійно присутній, відносяться контроль і самоповагу. Найбільш серйозна спроба встановити між цими факторами причинний зв’язок була зроблена американським психологом Говардом Кепланом. Його теорія була перевірена на вивченні вживання наркотиків, протиправної поведінки і ряду психічних розладів.

Заниження самоповаги статистично пов’язано у підлітків практично з усіма видами девіантної поведінки. Це пояснюється тим, що девіантна поведінка сприяє зниженню самоповаги, тому що залучений до нього індивід мимоволі засвоює і розділяє негативне ставлення суспільства до своїх вчинків, а тим самим і до себе.

Низька самоповага сприяє зростанню антинормативної поведінки: беручи участь у антисоціальних групах та їх діях, дитина намагається тим самим підвищити свій психологічний статус у однолітків, знайти способи самоствердження, яких у нього не було в сім’ї і в школі. При деяких умовах, особливо при низькому початковому самоповагу, девіантна поведінка сприяє підвищенню самоповаги. Крім злочинності важливий вплив на самоповагу надають інші форми поведінки, значимість яких з віком змінюється.

В основі девіантної поведінки лежить насамперед соціальна нерівність. Це знаходить вираження в низькому, часом злидарському рівні життя більшої частини населення; у розшаруванні суспільства на багатих і бідним; у труднощах, що встають при спробі самореалізації й одержання суспільного визнання. Важко позначаються на життєвому рівні «гримаси ринкової економіки»: безробіття, інфляційний тиск, корупція й офіційна неправда «верхів» наростаюча соціальна напруженість «низів».

Морально-етичний фактор девіантної поведінки виражається в низькому моральному рівні суспільства, бездуховності, психологічної зацикленості на речах і відчуженні особистості. В умовах, коли економічне життя суспільства нагадує не ринок, а базар, де усе продається і купується, торгівля робочою силою, здібностями і навіть тілом стає рядовою подією.

Морально-етична деградація і падіння моралі знаходять вираження в масовій алкоголізації і бродяжництві, вибуху насильства і правопорушення.

Навколишнє середовище, що нейтрально чи прихильно відноситься до девіантної поведінки сприяє розквіту девіації серед дітей. Молоді девіанти - алкоголіки, наркомани, повії - у більшості вихідці з неблагополучних сімей. Діти, що живуть у деградуючих сім’ях, де батьки деруться, приймають алкоголь, наркотики, ведуть розпутне життя, звичайно заражаються цими недугами ще в дитинстві.

.2 Особливості девіантної поведінки у дітей

При вивченні і вирішенні проблем девіантної поведінки дітей однією з головних задач є визначення характеру умов існування суб’єкта - дитини, з метою реалізації ефективної стратегії вивчення та вирішення причин.

Сучасні реалії українського суспільства вимагають від соціальних працівників і науковців необхідність вивчення і подальше вирішення проблем дітей з девіантною поведінкою в контексті широкого кола соціально-економічних процесів і явищ.

Стан психічного і фізичного здоров’я дітей багато в чому залежить від умов, у яких відбувається процес їх навчання і виховання. Шкільна неуспішність, соціальна дезадаптація по-різному впливають на стан психічного здоров’я дітей і можуть призвести до невротизації, астенії, психопатичних реакцій. Подібні стани розвиваються у дітей внаслідок розумового і фізичного перевантаження, порушення мікросоціальних контактів у колі ровесників, з дорослими, батьками, педагогами. Нерідкими є випадки цькування дітей з боку педагогів, навішування ярликів, необ’єктивного ставлення до їхньої особистості і поведінки. Причина цього - недостатня психолого-педагогічна підготовка вчителів, грубе і зневажливе ставлення до учнів.практиці навчально-виховної роботи педагоги частіше за все обмежуються загальноприйнятими заходами впливу - заохочуванням і покаранням. Тому стосунки, які встановлюються між дорослим і дитиною, вчителем і учнем, необхідно розглядати як недостатньо природні, оскільки дитина постійно має бути старанною і слухняною. На жаль, багато педагогів не замислюються над тим, що перебуваючи в нерівних умовах з дитиною, вони сприяють створенню психотравмуючих чинників, які викликають відхилення від нормального фізичного і психічного розвитку особистості дитини. Правильний підхід до виховання і навчання дитини в сім’ї і дитячих закладах безпосередньо включає в себе комплекс профілактичних і оздоровчих заходів з попередження девіантної поведінки. І починається вона вже на ранніх етапах розвитку особистості.

У роботі з дітьми необхідно передусім використовувати принципи індивідуального підходу до виховання. Але у практиці індивідуальний підхід розуміється у вузькому значенні, коли заходи навчально-виховного впливу спрямовані головним чином на тих дітей, які погано навчаються, порушують дисципліну.

У широкому значенні індивідуальний підхід має застосовуватися до всіх дітей, що передбачає знання особистості кожної дитини. Психічний розвиток дітей протікає нерівномірно, і необхідно своєчасно помітити відхилення у психічному розвитку дитини, вміти реагувати на зміни її потребнісно-мотиваційної і емоційно-вольової сфери. Лише слідуючи цим принципам, педагог зуміє обрати правильну тактику і визначити ті індивідуальні засоби впливу, які є найефективнішими щодо саме цієї дитини.

Соціальний працівник повинен мати об’єктивний погляд на проблему девіації дітей, фіксувати в структурі проблеми тільки об’єктивні, зовнішні по відношенню до свідомості суб’єкта компоненти [44, 99]. При визначенні проблематики причин девіації у дітей на базі суб’єктивних уявлень, в неї включають лише внутрішні компоненти, що утворюють певні елементи змісту свідомості оточення. При інтегральному підході до визначення структури проблеми причин девіації у дітей підключаються як об’єктивні, так і суб’єктивні компоненти.

У сучасному інформаційному суспільстві прагнення дітей до статусу дорослого - мрія малодоступна. Тому діти знаходять не почуття дорослості, а почуття вікової неповноцінності. Діти психологічно попадають в залежність від предметного світу як цінності людського буття. Живучи в предметному світі з моменту появи на світ, змалку освоюючи його по функціональному призначенню і естетичної значимості, дитина починає фетишувати цей світ. Завдяки тому що він входить у співтовариства, що проявляють себе через властиві часу і віку знакові системи, до складу яких потрапляють і певні речі, діти перетворюються в споживача: споживання речей стає сенсом їх життя. Для дітей стає значимим володіння певним набором речей, щоб підтримувати своє почуття особистості [20, 15].

Якщо в дітей підсилюється роль споживача, виникають корисливі правопорушення, що носять незавершений «дитячий» характер. Оскільки скоюється через бешкетництво, цікавості, невмотивованої агресії. Це такі правопорушення як викрадення автотранспорту, заволодіння предметами молодіжної моди (модний одяг, гроші, насолоди, вино, тютюнові вироби). Одержуючи речі в особисте володіння, діти знаходить цінність у власних очах і в очах однолітків. Сьогодні, коли в Україні виявляється тенденція до перетворення в суспільство споживання, споживчі апетити дітей несказанно зростають.У сучасному світі речі можуть стати розбещувачем дітей з багатьох причин:

ставши основною цінністю, що спонукує мотивацію й уявлення про повноту життя;

ставши фетишем, що перетворює в раба речей;

поставивши в залежність від батьків і спонукуючи тим самим до заздрості й агресії

Конвенція ООН про права дитини, що є ратифікованою в Україні, називає дітьми усіх осіб від народження до 18 років. Конвенція ООН про права дитини набрала чинності в Україні 27 вересня 1991 року логічно і адекватно розвиває ці положення[14, 20]. Базуючись на ідеї першочерговості загальнолюдських цінностей, всебічного розвитку особистості, Конвенція визнає пріоритет інтересів дитини в суспільстві, наголошує на неприпустимості її дискримінації, будь-яких ознак чи мотивів і, насамперед, на необхідності піклування державою і суспільством, а також особливої турботи про соціально незахищених дітей: сиріт, інвалідів, біженців, правопорушників.Поява девіантів серед дітей в певній мірі пов’язана з емоційною нестійкістю, різкими коливаннями настрою, швидкими переходами від екзальтації до субдепресивного стану, бурхливими афективними реакціями, неадекватною поведінкою певної частини дітей. Пік емоційної нестійкості у хлопчиків - 11-13 років, у дівчаток - 13-15 років. До старшого підліткового віку фон настрою стає більш стійким, емоційні реакції більш диференційованими, афективні спалахи змінюються підкресленим зовнішнім спокоєм, з’являється схильність до самоаналізу і рефлексії. Але поява схильності до наркоманії зазвичай буває важко прогнозованою і залежить від багатьох соціальних і психологічних умов [23, 26].

У сучасних психологічних дослідженнях прийнято виділення чотирьох основних типів девіантної поведінки дітей: антидисциплінарна; антисоціальна (антигромадська); делінквентна (протиправна) і аутоагресивна. Різні соціально - психологічні умови життєдіяльності задають різноманітні особистісні конструкти, які можна моделювати, створюючи реальну виховну ситуацію, яка виступає в якості елементів психологічної підтримки, не абстрактної, а спрямованої на вирішення завдань профілактики девіантної поведінки, насамперед пов’язаної з наркоманією[9, 123].

Ідея діагностики та надання опосередкованої психологічної підтримки дітям, схильним до девіантної поведінки, опрацьовується на етапах вирішення дослідницьких завдань і вимагає апробування різного соціально - психологічного інструментарію, який був би дієвим для профілактики девіантної поведінки.

У зв’язку з цим, необхідно враховувати, що не тільки характер переходу від дитинства до дорослості, але і саме виникнення підліткових криз - це результат впливу конкретних соціальних обставин, що сприяють двом основним типам переходу від дитинства до дорослості: безперервному і дискретному, з наявністю розриву між тим, чому дитина навчається в дитинстві і тими способами і уявленнями, які необхідні для здійснення ролі дорослого. Перший тип переходу існує в умовах подібності найбільш значущих норм і вимог до дітей і дорослих. У цих випадках розвиток протікає плавно, так як дитина поступово вчиться способам дорослої поведінки. При другому типі переходу дитина виявляється непідготовленою до виконання ролі дорослого при досягненні формальної зрілості. Підлітковий вік може принести як суб’єктивні труднощі, викликані необхідністю швидкої переорієнтації на норми поведінки дорослого співтовариства, так і ускладнення для виховання дорослих. Батьки та педагоги бувають не готові до корекції агресивних і фруструючих проявів дітей. Виникають бар’єри нерозуміння, відчуженості, зайвого дидактизму, який часом робить ці прояви гіпертрофованими, пов’язаними з девіантною поведінкою, з вживанням наркотиків. Тим часом доведено, що підлітки цієї групи особливо потребують психологічної підтримки з боку близького оточення : батьків, вчителів, друзів.

Розумінню причин девіантної поведінки сприяє поняття про соціальні«ситуації розвитку», яке характеризується співвідношенням внутрішніх процесів розвитку і зовнішніх умов, в сукупності визначають якісно нові психічні утворення особистості. Дослідження Б.Г. Ананьєва, Л.С. Виготського, А.Н. Леонтьєва, Д.Б. Ельконіна дали переконливий матеріал про спрямованість практичної та пізнавальної діяльності дітей на засвоєння норм взаємовідносин і виникнення соціально - орієнтованих форм спілкування, які задають специфічну структуру потреб [16, 245].

Дослідження особистості дітей з девіантною поведінкою, схильних до вживання наркотиків, показало, що вони характеризуються різним ступенем деформації системи внутрішньої і поведінкової регуляції - установок, ціннісно-нормативних уявлень, референтних орієнтацій. Багато з них перебувають у стані психологічної ізоляції, їм властиві низький рівень соціалізації, відставання в розвитку, різні спотворення емоційної. Діти, що мають тенденцію до девіантної активності, пов’язаною зі схильністю до наркоманії, характеризуються рядом особливостей розвитку самосвідомості: недиференційованістю і разінтегрованістю образу «Я», розбіжністю внутрішньої і демонстрованої самооцінок; неузгодженістю когнітивного, афективного і поведінкового компонентів.

Діти з девіантною поведінкою, пов’язаною з вживанням наркотиків, характеризуються, як правило, негативним ставленням до дійсності, до праці, до навчання, а також до батьків, вчителів, однолітків.

Як найбільш значимий фактор у розвитку відхилень поведінки, пов’язаних з вживанням наркотиків, виділяються несприятливі сімейні умови, що грають головну роль у процесі соціалізації в дошкільному і молодшому шкільному віці. Тим часом, як зазначає Д.І. Фельдштейн, в сімейних відносинах дитина черпає перші зразки людських відносин і культури спілкування, вони, в більш пізньому віці, є тим моральним ідеалом, за яким звіряють свої вчинки підлітки. Несприятливі сімейні відносини, недоліки шкільного виховання, призводять до низької успішності, до формування негативного ставлення до навчальної діяльності і праці, до порушення системи відносин з оточуючими і, накладаючись на біологічні передумови, сприяють появі акцентуації характеру і відхилень у поведінці.

Як показують психологічні дослідження, в сімейних відносинах, що негативно впливають на особистість дітей, насамперед виділяються: авторитарне лідерство старших на всіх етапах формування особистості (умови жорстких взаємин); гіпоопека; відчуження старших (емоційне відкидання); потураючагіперпротекція; домінуюча гіперпротекція.

Ґрунтуючись на розумінні особистісних порушень дітей з девіантною поведінкою, пов’язаних з вживанням наркотиків, можливе виділення різних підходів у корекційній роботі пов’язаній з раціональною організацією виховання, з використанням психологічних та психотерапевтичних методів сучасних психолого-педагогічних технологій, розвитку позитивних відносин можуть сприяти і популярні серед дітей види спорту. Вибір видів спорту може бути обумовлений не тільки їх популярністю, а й тим, що вони сприяють розвитку психічних і моральних якостей дітей.

Таким чином, як показує аналіз, девіантна поведінка в підлітковому віці, особливо пов’язана зі схильністю до наркоманії, пояснюється не тільки «перехідністю», маргінальністю віку, але в основному, є наслідком причин соціального характеру, що призводить до різних особистісним порушень (неадекватна самооцінка, низький рівень соціалізації, негативні міжособистісні і суб’єктивні відносини). Проблема корекції такого виду девіантної поведінки зберігає актуальність, що обумовлює важливість подальшої розробки питань про включення педагогічно запущених підлітків, схильних до вживання наркотиків, в систему психокорекційних заходів, створення мотивації до самовдосконалення, самовиховання.

.3 Соціальна робота з дітьми з девіантною поведінкою

Соціальна робота, зокрема соціальна робота з дітьми, є діяльністю, що базується на міжгалузевому знанні. За останнє сторіччя значно розширилися і збагатилися знання про природу, радикально змінилися уявлення про техніку, суспільство і людину. Сучасне пізнання в третьому тисячолітті характеризується інтеграційними процесами, поверненням до цілісності уявлень про світ, але вже на новій науковій основі - комплексному і міждисциплінарному знанні. Предметно-об’єктна інтеграція наук супроводжується процесами їх проблемного синтезу Прагнення до цілісного бачення світу вимагає комплексного вивчення природи і суспільства в їх взаємозв’язку. Це викликає появу наук, які об’єднують знання різних дисциплін, спрямованих на вирішення конкретних проблем, що постають перед людством. Прикладом синтетичних наук є екологія, що вивчає проблеми співіснування живих організмів у навколишньому середовищі, а також геронтологія, що досліджує проблеми старіння живих організмів в їх соціальному взаємозв’язку [18, 73].

До наук даного типу відноситься соціальна робота. Виникнувши в кінці XIX століття, як практична діяльність, соціальна робота в спробах пояснити отримані практичні результати стала застосовувати у своїй діяльності знання психології, педагогіки, соціології, розвиваючи власний теоретичний апарат. Пізніше, становлення і розвиток соціальної роботи як специфічної діяльності та наукової дисципліни зажадало використання методів і технологій інших сфер діяльності, таких, як економіка, демографія, кримінологія, психіатрія та ін. Крім того, діяльність соціального працівника зобов’язує його досконало володіти навичками молодіжної центрації, менеджменту, технологіями зв’язку з громадськістю і багатьма іншими знаннями. Поєднуючи в собі риси різних професій, соціальна робота має інтегральний характер, будучи результатом міждисциплінарних досліджень.

Соціальна робота як комплексне міждисциплінарне знання широко використовує не лише власні методи і технології, а й методи, процедури та технології інших сфер знання і практичної діяльності. У свою чергу, методи і технології, запозичені в інших сфер діяльності, застосовуються в рамках соціальної роботи, спільно з її власними технологіями, можуть змінюватися, ставати іншими, комплексними технологіями.

Сучасна криза, що охопила все світове співтовариство, характеризується такими спільними для різних країн рисами, як посилення соціального відчуження серед молоді, зростаюче поширення в дитячому середовищі саморуйнівної поведінки, що зумовлює зростання злочинності, проституції, наркоманії, алкоголізму та інших негативних явищ. Першочерговим завданням стає оптимізація процесу соціалізації дітей, їх адаптації до різних суспільних, освітніх та виховних інститутів. Така ситуація вимагає від суспільства, конкретної соціальної служби, соціальних педагогів пошуку і впровадження ефективних форм, методів, технологій роботи з дезадаптованими дітьми, дитиними і молоддю.

Найбільш поширеними технологіями в практиці соціального педагога є профілактична та реабілітаційна діяльність. Профілактична та реабілітаційна діяльність в соціальній роботі спрямована на виявлення, діагностику і корекцію дітей групи ризику з різними формами психічної і соціальної дезадаптації, яка виражається у поведінці, неадекватній до норм і вимог найближчого оточення, а також на виявлення функціонально не спроможних сімей і оздоровлення сімейного виховання [31, 95].

Профілактична робота соціального педагога з дітьми девіантної поведінки являє собою науково обґрунтовані та своєчасно вжиті дії, спрямовані на попередження можливих фізичних, психологічних чи соціокультурних відхилень у окремих індивідів групи ризику, збереження, підтримку і захист нормального рівня життя і здоров’я людей, сприяння їм у досягненні поставлених цілей і розкритті внутрішніх потенціалів.

Профілактична діяльність, яка здійснюється на рівні держави через систему заходів підвищення якості життя, створення умов для реалізації принципу соціальної справедливості, називається соціальною профілактикою. Соціальна профілактика створює той необхідний фон, на якому більш успішно реалізуються інші види профілактики: психологічна, педагогічна, медична та соціально-педагогічна.

У залежності від різних причин і обставин, які можуть викликати соціальні відхилення, виділяють декілька типів профілактичних заходів:

нейтралізуючі,

компенсуючі,

запобігаючі виникненню обставин, що сприяють соціальним відхиленням,

контролюючі здійснювану профілактичну роботу та її результати [44, 63].

Ефективність профілактичних заходів визначається наявністю таких умов:

спрямованість на викорінення джерел дискомфорту як в самій дитині, так і в соціальному й природному середовищі та одночасно на створення умов для набуття неповнолітньою дитиною необхідного досвіду для розв’язання проблем, які постійно виникають;

озброєння дитини новими навичками, які допомагають досягти поставлених цілей чи зберегти здоров’я;

розв’язання ще не виниклих проблем, запобігання їх виникненню.

З концептуальних позицій у профілактичних технологіях виділяють інформаційний, соціально-профілактичний, медико-біологічний, соціально-педагогічний підходи [44, 70].

Інформаційний підхід базується на тому, що відхилення у поведінці підлітків від соціальних норм відбуваються тому, що неповнолітні їх просто не знають. Тому основним напрямом роботи повинно стати інформування неповнолітніх про їх права й обов’язки, про вимоги, які висуває суспільство й держава до виконання встановлених для певної вікової групи соціальних норм. Це здійснюється через засоби масової інформації, кіно, театр, літературу, а також через систему соціального навчання з метою формування правосвідомості дитини, підвищення його освіченості, засвоєння ним морально-правових норм поведінки в суспільстві.

В основі соціально-профілактичного підходу є виявлення, усунення і нейтралізація причин і умов, які створюють різного роду негативні явища. Суть цього підходу - в системі соціально-економічних, правових і виховних заходів, які проводяться державою, суспільством, конкретними соціально-педагогічними закладами, соціальним педагогом для усунення чи мінімізації причин девіантної поведінки.

Попередження можливих відхилень від соціальних норм цілеспрямованими заходами лікувально-профілактичного характеру по відношенню до осіб, яка страждають різними психічними аномаліями, тобто патологією на біологічному рівні, лежить в основі медико-біологічного підходу.

Соціально-педагогічний підхід передбачає відновлення чи корекцію якостей особистості дитини з девіантною поведінкою, особливо його моральних і вольових якостей особистості.

Реабілітаційні соціально-педагогічні технології роботи з девіантними дітьми, тобто реабілітація - це комплексна, багаторівнева, етапна і динамічна система взаємопов’язаних дій, спрямованих на відновлення дитини і правах, статусі, здоров’ї, дієздатності у власних очах і перед оточуючими.

Розрізняють різні види реабілітації: медична, психологічна, педагогічна, соціально-економічна, професійна, побутова [31, 200].

Соціально-педагогічна реабілітація - це система заходів виховного характеру, спрямованих на формування особистісних якостей, значимих для життєдіяльності дитини, активної життєвої позиції дитини, які сприяють інтеграції її в суспільство; на оволодіння необхідними уміннями і навиками самообслуговування, позитивними соціальними ролями, правилами поведінки в суспільстві; на отримання необхідної освіти.

Основними принципами реабілітації є: врахування регіональних особливостей, соціокультурної й економічної ситуації в регіоні; різносторонність реабілітаційних заходів; єдність біологічних, психосоціальних і педагогічних методів; ступеневість; індивідуально-особистісний, гуманістичний підхід.

Соціально-педагогічна реабілітація підлітків з девіантною поведінкою реалізується, як правило, в спеціалізованих закладах - реабілітаційних центрах, які реалізовують такі завдання:

профілактика безпритульності, бездоглядності девіантних дітей і підлітків;

медико-психологічна допомога дітям, які з вини батьків або через екстремальну ситуацію попали в складну життєву ситуацію;

формування позитивного досвіду соціальної поведінки, навичок спілкування і взаємодії з оточуючими;

виконання попечительських функцій по відношенню до тих, хто залишився без опіки батьків чи засобів до існування;

психологічна і педагогічна підтримка, яка сприяє ліквідації кризових станів особистості;

сприяння поверненню у сім’ю;

забезпечення можливості отримувати освіту, нормально розвиватися;

турбота про подальше професійне і побутове влаштування.

Реабілітація в таких закладах проходить у три етапи:

діагностика: соціально-педагогічне дослідження, спрямоване на визначення рівня розвитку емоційно-пізнавальної сфери неповнолітнього, сформованості якостей особистості, соціальних ролей, професійних інтересів;

створення і реалізація реабілітаційної програми: створюється індивідуально для дитини й містить мету, завдання, методи, форми, засоби, етапи діяльності. Основна мета програми - формування і корекція моральних цінностей особистості, допомога дітям у набутті навичок коммолодіжнийцентративного спілкування;

постреабілітаційний захист дитини: допомога дитині після її виходу з реабілітаційного центру у відновленні гармонійних відносин з сім’єю, друзями, шкільним колективом шляхом регулярного патронажу та корекції конфліктів, які виникають [31, 156].

При побудові соціально-педагогічної реабілітаційної програми роботи з дітьми девіантної поведінки базові такі положення:

опора на позитивні якості неповнолітнього;

формування майбутніх життєвих устремлінь (професійне самовизначення);

включення в особистісно значиму для важкого дитини суспільно-корисну діяльність, а не моралізаторство;

глибока довіра і повага у взаємовідносинах з підлітком, терпіння і витримка.

У процесі реабілітаційної соціально-педагогічної діяльності спеціаліст виконує відновлювальну, компенсуючу, стимулюючу функції.

У соціально-педагогічній діяльності з дітьми девіантної поведінки виділяють три напрями.

В основі першого напряму - врахування при побудові реабілітаційних програм стану, в якому знаходиться дитина:

передкризовий стан (соціальна занедбаність унаслідок конфліктів у сім’ї чи з ровесниками, втечі з дому, невідвідування навчальних закладів).Основними видами діяльності з такою категорією дітей є: індивідуальне консультування; включення підлітків у тренінгові групи з метою корекції негативних емоційно значущих ситуацій; індивідуальна робота з системою цінностей дитини; озброєння соціальними навичками, способами ефективного спілкування, конструктивній поведінці в конфліктних ситуаціях.

кризовий стан підлітків, зумовлений агресивною поведінкою дитини. Використовується екстренна діагностика емоційного стану; виявлення причин даної проблеми; навчання навичкам вирішення виникаючих проблем, умінням керувати своїми емоціями; робота над формування позитивної Я-концепції.

Другий напрям соціально-педагогічної діяльності стосується безпритульних, робота з якими полягає у створенні умов для виживання таких дітей (організація харчування, нічліг, надання медичної допомоги); звільнення від негативного досвіду минулого життя через зміцнення віри в себе, в своє майбутнє.

Третій напрям пов’язаний із дитиними, які експериментують з психоактивними речовинами. Основний метод роботи - патронаж, основна форма - організація соціально-психологічного тренінгу, спрямованого на формування позитивної Я-концепції.

До чинників, які детермінують виникнення девіантної поведінки, відносяться:

процеси, що відбуваються в суспільстві;

стан родини, атмосфера в ній;

виявлення факторів ризику, обумовлених організацією внутрішньо - шкільного життя.

Крім негативних зовнішніх чинників на дитину впливають внутрішні фактори ризику, які слід розрізняти. До них належать: відчуття власної незначимості й непотрібності, низька самооцінка, невпевненість у собі, недостатній самоконтроль і самодисципліна, незнання або неприйняття соціальних норм і цінностей, невміння критично мислити й приймати адекватні рішення в різних ситуаціях, невміння виражати свої почуття й реакції на себе самих та інших людей.

РОЗДІЛ 2. ОСОБЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ З ПОДОЛАННЯ ДЕВІАЦІЇ ДІТЕЙ

.1 Профілактика девіантної поведінки у дітей

Профілактична діяльність закладів соціального обслуговування населення, органів влади та громадських об’єднань повинна стати всеохоплюючої і носити комплексний характер, відповідати сучасному рівню пропонованих до неї вимог. Важлива роль у профілактичній роботі належить молодіжним організаціям і формуванням.

Соціальний контроль виражається в прагненні інших (зазвичай більшості) попередити девіантну поведінку, покарати девіантів або «повернути їх у суспільство».

Органи влади м. Запоріжжя шукають нові методи і підходи у вирішенні проблем бездоглядності. За останні роки, у зв’язку зі збільшенням статистики правопорушень серед неповнолітніх, були прийняті свої закони спрямовані на роботу з поліпшення становища в області.

На території Запорізької області діють норми, що регулюють роботу з молоддю і ґрунтуються на положеннях законів України «Про органи і служби у справах неповнолітніх та спеціальні установи для неповнолітніх» від 24.01.1995 (зі змінами від 7.02.2007), «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» від 21.06.2001, «Про охорону дитинства» від 26.04.2001, «Про попередження насильства в сім’ї» від 15.11.2001, указів Президента України «Про питання щодо забезпечення реалізації прав дітей в Україні» від 9.12.2011, «Про Національну стратегію профілактики соціального сирітства на період до 2020 року» від 22.10.2012, «Про Концепцію розвитку кримінальної юстиції щодо неповнолітніх в Україні» від 24.05.2011та інші. А також розпорядження Запорізької обласної державної адміністрації«Про затвердження Комплексного плану заходів щодо профілактики правопорушень у Запорізькій області на 2011 - 2015 роки» від 13.04.2001, «Комплексна програма щодо запобігання злочинності в Запорізькій області на 2011-2015 роки» та інші.

Оскільки метою соціальної роботи є запобігання девіації дітей, то діяльність базується на принципах відповідно цільовим програмам: «Державна програма запобігання дитячої бездоглядності», державна цільова соціальна програма «Молодь України на 2009-2015 роки», «Репродуктивне здоров’я нації на період до 2015 року», «Комплексна програма щодо запобігання злочинності в Запорізькій області на 2011-2015 роки».

Також треба відзначити, що розробляються і нові концепції щодо соціально-педагогічної роботи з девіантними дітьми. Розроблено регіональну комплексну програму «Молодь», нова парадигма корекційно-виховної роботи з девіантними та технологія конструктивної зміни поведінки дозволяють вирішувати питання, пов’язані з діагностикою, прогнозом, корекцією і розвитком особистості, а також будувати інноваційні програми і проекти, спрямовані на дозвіл проблем адаптації, соціалізації, ресоціалізації та виховання, з одного боку, та розробки авторських програм та педагогічної технології підготовки психологів та соціальних працівників, з іншого.

Головною метою є створення оптимальних умов для підготовки неповнолітніх до складних життєвих ситуацій, підготовку їх до самостійного життя в сучасному суспільстві, їх безболісну адаптацію до соціального середовища.

Основними завданнями є:

створення нових моделей спеціалізованих установ (служб), покликаних об’єднати зусилля різновідомчих органів, що вирішують превентивно-профілактичні, соціально-психологічні, корекційно-реабілітаційні, медико-правові завдання різноманітними засобами; локалізація і мінімізація катастрофічного зростання криміногенності неповнолітніх у регіоні;

створення умов щодо попередження соціального сирітства, бродяжництва та формування системи диференційованої допомоги сім’ї та дітям, які потребують додаткової соціальної підтримки, що включає створення соціально-реабілітаційних та адаптаційних центрів, мережі притулків, підліткових клубів та інших спеціалізованих установ;

вдосконалення системи соціалізації дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, розвиток сімейних форм влаштування цих дітей, а також мережі раціональних психолого-медико-педагогічних консультацій, створення підліткової «Біржі праці»;

вдосконалення системи підбору кадрів до установ для дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків, поліпшення підготовки фахівців для роботи в цих установах;

розширення правових гарантій дезадаптованих неповнолітніх;

створення Центру постінтернатної адаптації вихованців дитячих будинків.

Корекційно-виховна діяльність спрямована, головним чином, на руйнування певних установок, уявлень, цінностей, мотивів, стереотипів поведінки, і свідомості нових з метою досягнення самореалізації особистості в соціумі. За допомогою корекційно-виховної роботи (КВР) конфлікт розв’язується для обох сторін: «особистість - суспільство», «особистість - соціальне середовище», «особистість - група», «особистість - особистість», «особистість - власне Я». Завдяки цій діяльності відбувається руйнування раніше сформованих мотивів, установок тощо, здійснюване психологічними та педагогічними засобами, що виявляється в їх підміні, зміні, свідомості особистості відповідно до прийнятих у соціальному оточенні, в суспільстві в цілому нормами.

Стратегічними напрямками діяльності молодіжного центру «Розвиток» є: науково-дослідне; превентивне; профілактичне; психодіагностичне; корекційно-виховне; консультативне; просвітницьке та ін Основними завданнями діяльності молодіжного центру «Розвиток»в рамках єдиної концепції є: а) вивчення соціально-психологічних умов і механізмів формування девіантної поведінки підлітків; б) наукове обґрунтування нових моделей спеціалізованих установ і служб; в) створення програм і технологій, що попереджають різні форми соціальних відхилень і девіантної поведінки підлітків; г) вдосконалення системи соціалізації та ресоціалізації підлітків; д) створення постійно діючого семінару-лабораторії з актуальних проблем дитячої психології, педагогіки і психології девіантної поведінки, конфліктології та підліткової валеології; е) оптимізація системи підготовки та підбору спеціалістів в установи для дітей і підлітків з девіантною поведінкою за рахунок інноваційних та авторських програм, атестацій; е ) моніторингові дослідження стану і динаміки соціальних відхилень і конфліктів у підлітково-юнацькому середовищі, а також школі та сім’ї і ін..

Це важливі, але не єдині завдання та напрямки діяльності молодіжний центр «Розвиток». Крім названих напрямів, даний комплекс покликаний здійснювати:

доступність і своєчасність кваліфікованої соціально-психолого-медико-педагогічної допомоги неповнолітнім, які мають різні форми соціальної та психологічної дезадаптації;

діагностування дітей, спрямоване на встановлення джерел і причин, форм і ступеня їх дезадаптації;

надання екстреної психолого-педагогічної та медико-юридичної допомоги в кризовій ситуації;

розробку індивідуальних програм корекції, реабілітації, адаптації та соціалізації та ін..

Розглядаючи соціальний та психологічний розвиток дитини як безперервний процес самопроектування особистості, ми виділяємо в ньому три основні стадії психологічної перебудови особистості: самовизначення, самовираження і самореалізацію. На стадії самореалізації співвіднесення знань про себе відбувається в рамках «Я» і творче «Я». На цій стадії формується життєва філософія людини, тим самим дитина не тільки досягає самоусвідомлення себе і своїх можливостей, але й гармонійно розвиває свою особистість, творчо самореалізується в різних видах діяльності (трудової, навчальної, ігрової, дозвільної та ін.) Тут же відбувається включення дитини в різні типи адаптивної поведінки, але не як сліпе підпорядкування зовнішнім вимогам, а як усвідомлений вибір оптимального поведінкового рішення. Для цього використовується розроблена психологічна технологія конструктивної зміни поведінки. Ця технологія передбачає перетворення мотиваційної, інтелектуальної, афективної і, в кінцевому рахунку, - поведінкової структур особистості, в результаті чого зовнішня детермінація життєдіяльності змінюється на внутрішню. Дана технологія передбачає виділення 4 стадій зміни поведінки девіантної дитини: підготовка, усвідомлення, переоцінка, дія (вчинок). Тут об’єднуються основні процеси зміни поведінки: мотиваційні (1 стадія), когнітивні (2 стадія), афективні (3 стадія), поведінкові (4 стадія).

До досягнень діяльності молодіжного центру«Розвиток» можна віднести наступне:

проведення міжрегіональних і обласних науково-практичних конференцій: «Девіантна поведінка сучасних підлітків: проблеми та шляхи їх вирішення». - Запоріжжя, 2012; «Збереження психологічного здоров’я школярів в умовах освітнього закладу». - Запоріжжя, 2012; «Девіантна поведінка сучасних підлітків: дослідницький досвід, труднощі, пошук альтернатив». - Запоріжжя, 2012; «Соціальні та психолого-педагогічні проблеми девіантної і делінквентної поведінки неповнолітніх». - Запоріжжя, 2013;

здійснення в рамках гранту Запорізького обласного управління освіти «Профілактика девіантної поведінки школярів засобами психологічного супроводу навчально-виховного процесу» (2011-2013) та видання навчально-методичного посібника;

робота постійно діючого обласного семінару-лабораторії з актуальних проблем ювенальної психології, девіантної поведінки і конфліктів у підлітково-молодіжному середовищі для фахівців, батьків і підлітків.

Молодіжний центр «Розвиток» забезпечує здійснення інноваційної цільової комплексної програми «ДитинаЗапоріжжя», що з низки підпрограм.

Важливим у діяльності молодіжного центру«Розвиток» є доступність і своєчасна кваліфікована соціально-психолого-медико-педагогічна допомога неповнолітнім та їх сім’ям; розробка індивідуальних та сімейно-групових корекційних, реабілітаційних, адаптивних, виховних технологій, методик і програм.

Базовим є Указ Президента України від 13.11.2001«Про додаткові заходи щодо запобігання дитячій бездоглядності». Відповідно до ст.2 зазначеного Указу основними завданнями щодо профілактики бездоглядності та правопорушень неповнолітніх є: попередження бездоглядності, безпритульності, правопорушень і антигромадських дій неповнолітніх, виявлення та усунення причин і умов, що сприяють цьому; забезпечення захисту прав і законних інтересів неповнолітніх; соціально-педагогічна реабілітація неповнолітніх, що знаходяться в соціально небезпечному положенні; виявлення і припинення випадків залучення неповнолітніх у здійснення злочинів і антигромадських дій [33, 37].

Статтею 13 Указу передбачено, що до спеціалізованих установ для неповнолітніх, які потребують соціальної реабілітації належать:

) соціально-реабілітаційні центри для неповнолітніх, здійснюють профілактику бездоглядності та соціальну реабілітацію неповнолітніх, які опинилися у важкій життєвій ситуації;

) соціальні притулки для дітей, забезпечують тимчасове проживання і соціальну реабілітацію неповнолітніх, які опинилися у важкій життєвій ситуації і потребують екстреної соціальної допомоги держави;

) центри допомоги дітям, які залишилися без піклування батьків, призначені для тимчасового утримання неповнолітніх, які залишилися без піклування батьків або законних представників, і надання їм сприяння в подальшому пристрої.

Спеціалізовані установи для неповнолітніх, які потребують соціальної реабілітації, відповідно до статутів зазначених установ або положеннями про них:

) беруть участь у виявленні та усуненні причин і умов, що сприяють бездоглядності та безпритульності неповнолітніх;

) надають соціальну, психологічну та іншу допомогу неповнолітнім, їх батькам у ліквідації важкій життєвій ситуації, відновленні соціального статусу неповнолітніх в колективах однолітків за місцем навчання, роботи, проживання, сприяють поверненню неповнолітніх у сім’ї;

) містять в установленому порядку наповному державному забезпеченні неповнолітніх, зазначених у п. 2 цієї статті, здійснюють їх соціальну реабілітацію, захист їх прав і законних інтересів, організують медичне обслуговування та навчання неповнолітніх з відповідних загальноосвітніх програмам, сприяють їх професійної орієнтації та отриманню ними спеціальності;

) повідомляють батьків неповнолітніх або їх законних представників про поміщення неповнолітніх в зазначені установи;

) сприяють органам опіки та піклування у здійсненні влаштування неповнолітніх, які залишилися без піклування батьків або законних представників.

У практиці намітилися точки дотику у діяльності комісій у справах неповнолітніх та соціально-реабілітаційних центрів:

спільно виявляють неблагополучні сім’ї, сім’ї групи ризику;

спільно аналізують стан виховно-профілактичної роботи з сім’ями і дітьми на даній території і надають відповідну інформацію всім учасникам системи профілактики дитячої бездоглядності і правопорушень;

спільно з іншими суб’єктами державної системи профілактики беруть участь у проведенні широких соціальних акцій (операція «Дитина»);

залучають різні установи до вирішення проблем матеріальної підтримки нужденних сімей і дітей (організація безкоштовного харчування, забезпечення путівками в оздоровчі заклади, продуктами харчування і т.д.);

залучають громадян, які не виконують батьківських обов’язків, до адміністративної відповідальності, зміцнюючи позиції центрів у роботі з ассоціальними сім’ями.

У Ленінському районі м. Запоріжжя в 2012 році кількість підлітків, які перебувають на обліку з наркологічними розладами склало 48 осіб, з яких 39 осіб зловживали алкоголем, 4-токсичними речовинами, 8 осіб були доставлені в лікувально-профілактичні установи в статусі бездоглядних неповнолітніх(див. Додаток Б).

Загальна кількість дітей-сиріт, які залишилися без піклування батьків, до 18років, що знаходяться на обліку в муніципальній освіті в 2012 році склало 145 осіб. Під опіку було визначено 21 осіб, а проживають у прийомних сім’ях не виявилося. Однак, 17 осіб за звітний період перебували в дитячих будинках і школах-інтернатах.

На обліку в Комісії у справах неповнолітніх перебуває 305 підлітків, з них 21 - умовно засуджених. Слід також відзначити, що 22 дитиниперебувають на обліку за суспільно-небезпечні діяння, а 10 - за бродяжництво. Крім цього, 81 дитина була поставлена на облік в за вживання спиртних напоїв. За даними інформаційної довідки більшість підлітків, які перебувають на обліку - це учні середніх спеціальних навчальних закладів (79 осіб). Серед тих, хто був поставлений на облік, є і ті, хто ніде не вчиться і не працює. Таких підлітків налічується 12 осіб.

Основними підсумками роботи органів та установ системи профілактики бездоглядності та правопорушень у Ленінському районі м. Запоріжжя за цим напрямком стали:

відновлення трудових прав неповнолітніх;

надання допомоги неповнолітнім, які звільнилися з установ кримінально-виконавчої системи або повернулися з спеціальних навчально-виховних установ;

повернення житла;

ведеться робота по основних напрямках;

працевлаштування неповнолітніх.

Всього у 2012 році було працевлаштовано 486 неповнолітніх, з них 4 - постійно. Особлива увага приділяється питанню зайнятості неповнолітніх, які перебувають на обліку в правоохоронних органах. У звітний період було працевлаштовано підлітків, з яких 4 вдалося влаштувати на постійне місце роботи:

надання заходів впливу на підлітків, обговорюваних на комісії у справах неповнолітніх: вибачення, попередження, догани і суворі догани, штрафи, підготовка матеріалів до суду, направлення у спеціальні навчально-виховні заклади закритого типу, під нагляд батьків;

надання заходів впливу на батьків (законних представників): позбавлення батьківських прав, обмеження в батьківських правах, штрафи, громадські осуду, попередження, відновлення в батьківських правах, працевлаштування батьків за клопотанням, курс лікування (від алкоголізму, наркоманії) з ініціативи комісії, матеріальна допомогу;

проведення комплексних перевірок;

проведення організаційно-методичних заходів: нарад, семінарів, узагальнення досвіду;

робота із засобами масової інформації: статті в газетах, виступів по радіо і телебаченні.

Як правило, дані органи та установи розглядають більшість справ у строк до двох тижнів, хоча бувають складні випадки, рішення по яких приймаються протягом місяця, а деякі справи припиняються по закінченню терміну.

Щороку в ЦСССМД Ленінського району м. Запоріжжя складається більше 1000 протоколів. Велика їх частина складається на батьків неповнолітніх - 83%, решта 17%-на підлітків. Найрідше протоколи складаються на інших осіб. Наприклад, у 2012 році з 1089 надійшли протоколи тільки 18 (1,6%) були складені на інших громадян. За результатами розгляду справ виносяться наступні рішення:

притягнення до адміністративної відповідальності (85% всіх рішень);

попередження (68% всіх випадків);

накладення та стягнення штрафів (24%).

А з які є на обліку дітьми проводиться наступні види роботи:

індивідуальна робота з неповнолітніми.

рейди по неблагополучним сім’ям, бездоглядним.

робота з бездоглядними дітьми.

направлення на консультацію до психолога.

направлення на консультацію та постановка на облік до нарколога.

напрямок до Центру зайнятості і постановка на облік для подальшого працевлаштування.

напрямок у відділ з надання соціальної допомоги (наприклад, видача путівок у літній оздоровчий табір).

контроль і надання допомоги в проведенні культурно-масових заходів для підлітків.

робота з працевлаштування або подальшого навчання.

проведення профілактичних бесід, постійний контроль.

Організаційною формою взаємодії є засідання, на яких виробляються на основі комплексного підходу різні програми з профілактики девіантної поведінки у дітей та підлітків. Складаються плани заходів з урахуванням думок всіх фахівців. Заслуховуються звіти про профілактичну роботу кожного відомства, З урахуванням отриманих результатів намічаються напрямки подальшого його дії. Обговоривши різнобічну інформацію, фахівці всіх рівнів домовляються про роль і діях кожного в роботі з профілактики відхиляє поведінки у неповнолітніх.

У рамках обласного плану з профілактики бездоглядності та правопорушень на 2012 рік у Ленінському районі м. Запоріжжя органами та установами системи профілактики бездоглядності та правопорушень проводяться наступні заходи:

«Місячник по боротьбі з пияцтвом неповнолітніх»;

Операція «Безпритульний»;

Операція «Дитина-голка»;

Операція «Зайнятість»;

Організаційні заходи: наради з директорами навчальних закладів району, головами батьківських комітетів, участь у загальношкільних батьківських зборах в МОУ СЗШ № 46, збори при голові адміністрації, семінари-наради, семінари-навчання.

Базуючись на проведеному дослідженні можна виділити наступні спільні заходи, спрямовані на профілактику та вирішення проблем дітей і підлітків девіантної поведінки (див. Додаток А):

контроль і надання допомоги в проведенні культурно-масових заходів для підлітків;

робота з працевлаштування або подальшого навчання неповнолітніх;

індивідуальна робота з неповнолітніми;

рейди по неблагополучним сім’ям;

робота з бездоглядними дітьми;

спільно з районним відділенням внутрішніх справ виконання заходів з роз’єднання молодіжних угруповань;

організація зайнятості та відпочинку дітей і підлітків у літній період часу;

профілактична робота з неповнолітніми, які вживають алкогольні напої і токсичні речовини;

профілактична робота з умовно засудженими неповнолітніми.

Аналіз діяльності органів та установ системи профілактики бездоглядності та правопорушень у Ленінському районі м. Запоріжжя дозволив зробити кілька висновків.

По-перше, в основному в районі переважають правопорушення, пов’язані з вживанням спиртних напоїв і ухиленням від навчання в освітніх закладах району. Причому, найбільше це характерно для учнів середніх навчальних закладів. У рамках боротьби з вживанням спиртного серед неповнолітніх, комісією, відділом у справах молоді, органами охорони здоров’я проводиться профілактична робота, яка включає в себе роз’яснювальну роботу, проведення спеціальних операцій, залучення підлітків в клуби за інтересами та ряд інших.

По-друге, можна відзначити не дуже активне використання такого виду влаштування дітей на виховання як прийомна сім’я. В основному для цієї мети вдаються до оформлення опікунства. По-третє, незважаючи на певні недоліки в роботі даного роду установ, їх діяльність можна охарактеризувати як позитивну, а результати їх діяльності вважати задовільними. Головна причина цього - спільна діяльність різних органів і напрямок спільних зусиль на досягнення однієї мети: вирішення проблем дітей та підлітків, поліпшення їх становища в суспільстві.

Різнобічні зв’язки складаються у центрів з таким суб’єктом державної системи профілактики дитячої бездоглядності, як органи опіки та піклування. Відповідно до ст. 34 Цивільного кодексу України та ст. 121 п.2 Сімейного кодексу України органами опіки та піклування є органи місцевого самоврядування. Їх основне завдання - забезпечення оптимальних умов для життя і виховання дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків, захист їх особистих і майнових прав.

Соціально-реабілітаційні центри співпрацюють з органами опіки та піклування при виявленні дітей, які залишилися без піклування батьків, та неповнолітніх, які не мають нормальних умов для життєдіяльності в сім’ї. Фахівці центрів (психологи, педагоги, медичні працівники) проводять попередню роботу з потенційними усиновителями та опікунами, тестують їх, не залишають без уваги в перші місяці спільного життя з дітьми. Центри взаємодіють з органами опіки та піклування в разі порушення в суді позовів, пов’язаних із захистом прав і охоронюваних законом інтересів дітей.

Однією з найстаріших структур системи профілактики бездоглядності та правопорушень неповнолітніх є приймачі розподільники органів внутрішніх справ, діючі сьогодні як центри тимчасової ізоляції. З них діти, не пов’язані з кримінальною практикою, направляються в соціально-реабілітаційні центри.

Центри тимчасової ізоляції організовують і самостійно здійснюють повернення дітей і підлітків до місця їх постійного проживання або пристрою. У цьому випадку діти фактично потрапляють у сферу впливу соціально-реабілітаційних установ, для яких контакт із співробітниками центрів тимчасової ізоляції, їх інформація про дитину мають велике значення для подальшої роботи з його соціального відродження. Це тим більше важливо, що сьогодні подібна інформація набуває нову якість, так як у колишніх приймачах почався процес гуманізації утримання дітей: вводяться ставки психологів, з дітьми працюють вчителі-предметники.

Діяльність соціально-реабілітаційних установ для неповнолітніх віднесена до компетенції органів соціального захисту населення, що надалі було закріплено у Законі України «Про соціальне обслуговування населення в Україні», розпорядженні Уряду та Постанові Уряду, яким затвердили Положення про спеціалізовані установи для неповнолітніх, які потребують соціальної реабілітації. Створення спеціалізованих установ реабілітації дезадаптованих дітей та підлітків змінило ситуацію, при якій наявність безпритульних і бездоглядних дітей визнавалася, однак не було визначено, які служби, які органи управління повинні займатися їх долею.

Соціально-реабілітаційні установи беруть на себе турботу про соціальну реабілітацію дітей, які втратили родинні зв’язки, що відмовилися жити в інтернатних установах, які залишилися без батьківського піклування, постійного місця проживання, засобів до існування. У стаціонари центрів поміщаються діти, що не потребують ізоляції, з приймальників-розподільників, а також з лікарень, де їх вимушено тримали до розміщення в інтернатному закладі.

Наявність соціально-реабілітаційних установ в більшості територій дозволяє оперативно помістити дитину в нормальні умови утримання, психологічно підготувати його до життя в замісної сім’ї або інтернатному закладі.

В установах представляють чітку картину сімейного неблагополуччя.Заведені необхідні документи, опитувальники, анкети, карти соціальної реабілітації, ведеться аналіз результатів наданої фахівцями юридичної, соціальної, медико-психолого-педагогічної та іншої допомоги дітям і сім’ям, які потрапили у важку життєву ситуацію. Значна увага приділяється профілактиці соціального сирітства.

На запобігання безпритульності, бездоглядності та ассоціальноїповедінки дітей та підлітків спрямована робота кожного з соціально-реабілітаційних центрів, але особливе значення має той факт, що більшість з них крім медико-психологічної корекції дитини відновлюють його зв’язки з сім’єю або знаходять замісну сім’ю, намагаються створити сприятливий соціальний фон його подальшого життя.

Значна частина дітей, що направлені до установ- це підібрані на вокзалах і вулицях, що не мають жодних документів діти з невстановленою особою.

Тому основним завданням на першому етапі реабілітації стає відновлення соціального статусу неповнолітнього, виявлення причин його дезадаптації, так як без досить повного соціального портрета дитини неможлива його реабілітація, а надалі і повне вирішення його долі. Медико-психолого-педагогічні консиліуми, створювані в установах, поетапно стежать за ходом реабілітації, домагаючись, щоб за час перебування в Центрі дитина була максимально адаптованою до життя.

Соціально-реабілітаційні центри, в структуру яких входять притулки, є найперспективнішими в загальній системі соціально-захисних дитячих установ, оскільки дозволяють комплексно вирішувати проблеми корекційно-реабілітаційної роботи, орієнтуючи її як на саму дитину, що опинилася у важкій життєвій ситуації, так і на середовище, в якому вона знаходиться, в тому числі і на рідну сім’ю.

.2 Соціальні технології профілактики девіантної поведінки дітей

Масштаби і форми девіантної поведінки в суспільстві, серед дітей та підлітків на сьогоднішній день приймають загрозливі масштаби.

Прогресуюча тенденція безперервного зростання різних проявів девіантної поведінки дітей та підлітків ставить перед суспільством задачі, серед яких основним завданням є необхідність концентрації зусиль, спрямованих не тільки на боротьбу з шкідливими відхиленнями від соціальних норм, а й, головним чином, на їх попередження, тобто усунення корінних причин і умов, прямо або опосередковано маючих негативний вплив на вчинки і дії людини. Одним з основних і перспективних напрямків соціальної роботи є соціальна профілактика. Профілактичні заходи важливі у всіх сферах життєдіяльності людей і покликані створювати найбільш сприятливі умови охорони здоров’я, виховання фізично і духовно міцних людей, викорінювати причини виникнення і розвитку різного роду соціальних хвороб, до яких і відноситься девіація[43, 195].

У сучасному суспільстві серед загальних технологій, поряд з соціальною діагностикою, адаптацією переважає орієнтація на реабілітаційну роботу. Соціальні технології - це метод управління соціальними процесами і явищами, який забезпечує систему їх відтворення в певних параметрах властивості, якості, обсягів, цілісності діяльності.

При цьому відомо, що реабілітаційні програми орієнтовані не на причину, а на наслідки розглянутої проблеми. Тому значне місце у боротьбі з девіантною поведінкою дітей повинні займати соціальна профілактика, оскільки вона націлена безпосередньо на причини поширення наркотиків, саме в ній - ключ до вирішення розглянутих проблем. Якщо усунути або нейтралізувати причини і умови, які породжують девіацію, то відпадає необхідність витрачати величезні сили і кошти на боротьбу з наслідками. Давно відомо, а життя повсякденно підтверджує, що будь-яку хворобу суспільства зі значно меншими витратами можна запобігти, ніж боротися з негативними наслідками.Значимість профілактичної роботи в суспільстві має бути пріоритетною.

Незважаючи на те, що вживаються спроби з розвитку профілактичної роботи в суспільстві, на каш погляд, і сьогодні не існує цілеспрямованої скоординованої профілактики девіації. Корисність зусиль щодо попередження негативної девіантної поведінки очевидна.

Сукупність превентивних заходів здатна в цілому поліпшити соціальну обстановку, соціальні умови. створити більш людяну атмосферу. Заходи спеціальної профілактики здатні захистити, особливо на рівні профілактики за місцем проживання, конкретної людини, потенційно жертву, врятувати її від можливих посягань

Профілактична робота в сучасних умовах повинна бути одним з основних і перспективних напрямків діяльності не тільки лікувально-профілактичних установ, а й усіх соціокультурних організацій та установ, при активному залученні і навчанні широких шарів самого населення. Громадський вплив може носити характер правових санкцій, медичного втручання, педагогічного впливу, соціальної підтримки, психологічної допомоги і т.д.

У соціальній роботі під профілактикою маються на увазі науково обґрунтовану і своєчасно вживаються дії, спрямовані на попередження можливих фізичних, психологічних або соціокультурних колізій у окремих індивідів і груп ризику; збереження, підтримку і захист нормального рівня життя і здоров’я людей; сприяння їм в досягненні поставлених цілей і розкритті їх внутрішніх потенціалів.

У широкому сенсі слова під профілактикою розуміється «сукупність попереджувальних заходів, спрямованих на збереження і зміцнення нормального стану порядку» [31, 29]. Профілактика передбачає систему загальних і спеціальних заходів на різних рівнях соціальної організації: загальнодержавному, правовому, громадському, економічному, медико-саніторному, педагогічному, соціально-психологічному. Умовами профілактичної роботи вважають комплексність, диференційованість, своєчасність. [10, 61]. Профілактика девіантноїповедінки є розробкою і здійсненням системи цілеспрямованих заходів з виявлення та усунення причин злочинів.

У зв’язку з різноманітністю явищ і процесів, що вимагають профілактичної роботи в багатьох сферах життєдіяльності людей, виникають і різні види превенції. Одна з відомих класифікацій превенції відображає різні типи соціальної активності і реакції на зростаючий рівень злочинності. Однак характер поведінки дітей, і його детермінація такі, що в боротьбі з ними повинні застосовуватися не тільки засоби кримінальної репресії, але,у першу чергу, превентивні підходи. Життєво необхідна принципово нова концепція виховання дітей.Базовою ідеєю якої могло б стати перетворення дитини з об’єкта виховного впливу на активного учасника процесу соціалізації особистості.

Досягнення такої мети передбачає такі профілактичні засоби, що були б націлені на нейтралізацію і усунення соціальних причин дезадаптації, корекції особистості і способу життя дітей із відхиленнями в поведінці, а не підвищення ступеня контролю за ними, посилення покарань [31, 55].

Першорядне значення в цьому випадку мають нейтралізація, блокування, обмеження економічних, соціальних і морально-психологічних причин та умови такої поведінки. З урахуванням мети попереджувальної діяльності можна виділити заходи загальносоціального та спеціального характеру Загальносоціальне попередження забезпечується рішенням як великомасштабних завдань, що стоять перед суспільством в галузі економіки, культури, вдосконалення суспільних відносин, так і реалізацією одиничних заходів, в основному забезпечують профілактику факторів і умов, що формують девіантну поведінку в молодіжному середовищі. До основних заходів, реалізованим в рамках даного напрямку, слід віднести:

розвиток виробництва;

продумана соціальна та інвестиційна політика;

усунення різкого соціального розшарування суспільства;

підтримка незаможних громадян, обмеження негативних наслідків міграції і т.д.

У цілому заходи загальносоціологічного попередження мають виключно широкий діапазон впливу на різні причини девіації і виступають основою для спеціальної профілактики, оскільки її спрямованість створює передумови контролю ні молодіжної та підліткової девіацією, протидіє факторам її поширення. Спеціальне попередження девіації представляє собою цілеспрямовану діяльність щодо усунення або нейтралізації умов та факторів, що обумовлюють той чи інший її вигляд, форму, стосовно до окремих трупам населення або Доже конкретним індивідам.

Виходячи зі стадії попереднього впливу, дослідники поділяють форми і види профілактичних заходів на наступні:

нейтралізуючі;

компенсуючи;

попереджають виникнення обставин, що сприяють соціальних відхиленням:

усувають ці обставини:

заходи щодо здійснення подальшого контролю за проведеної профілактичною роботою її результатами [25, 86].

Про перевагу, застосування соціальних засобів контролю щодо неповнолітніх в порівнянні з правовими, йдеться і в ряді документів ООН («Мінімальні стандартні правила ООН, що стосуються здійснення правосуддя щодо неповнолітніх», «Керівні принципи ООН для попередження злочинності серед неповнолітніх»,«Правила ООН, стосуються захисту неповнолітніх». Програма ООН «Здійснення підтримки правосуддя щодо неповнолітніх»). На сьогоднішній день набули поширення дві стратегії: корекція (яка може виступати як інституціональна корекція і власне корекція) і превенція.

Інституційна корекція є мірою примусового впливу. Основний її зміст - приміщення в закриту установу, тобто обмеження свободи пересування, вибору виду поведінки та здійснення деяких прав і свобод.

Корекція застосовується, якщо підліток є вже сформованим делінквент. Такі програми мають на увазі досить жорсткий контроль на початковій стадії і подальшу реабілітацію, однак, що особливо важливо, не мають на увазі повної ізоляції делінквентів.

Превенція будується на припущенні, що кращий спосіб запобігання делінквентної поведінки - втручання в делінквентна активність на ранніх стадіях. Вона являє собою діяльність індивідів, груп і організацій, спрямовану на утримання підлітків від порушення закону [17, 19].

Ідея попередження девіації значно розумніше, демократичніше, ліберальніше, прогресивніше, ніж боротьба і репресії. З урахуванням нових розробок вчених підходи до профілактичної діяльності повинні опиратися не на негативні моменти, а на позитивний потенціал, закладений в самих різних представниках нужденних груп населення.

Відповідно до однієї з класифікацій виділяють два типи превенції: основна (первинна) превенція та реабілітаційна (вторинна) превенція. Основна превенція має об’єктом впливу молодих людей, які ще не скоїли яких протиправних дій, і носить профілактичний характер. Реабілітаційна превенція застосовується до підлітків, які вже контактували з формальної системою державного правосуддя; вона покликана запобігти наступні, можливо більш серйозні протиправні діяння [17, 20].

Як зазначає Я.І. Гклінскій. в сучасній практиці розрізняють три рівні превенції: primaryprevention (близька але змістом вітчизняної общесоциальной профілактиці - вплив на середовище, екологію, економічекіх, політичні соціальні умови життя і метою їх покращення - гармонізації); secondaryprevention (аналог вітчизняної «спеціальної профілактики», розрахованої на забезпечення заходів безпеки, вплив на «групи ризику», усунення обставин, що сприяють вчиненню злочинів чи інших правопорушень); teriaryprevention або «індивідуальна профілактика» у вітчизняній кримінології [7, с. 150].

Інші автори (А. Салвгаев, І.Р. Туриянский) вважають важливим виділити два більш узагальнюючих класи технологій: соціальних і особистісно-орнентірованних. Перші - пріоритетно використовуються державою, другі - поле діяльності суб’єктів, інститутів і структур громадянського суспільства [29, 236].

У соціально-орієнтованих технологіях особистість трактується не як самостійний соціальний суб’єкт. а як об’єкт управлінського впливу. У завдання владних суб’єктів, які є основними акторами процесу, входить організація навколишнього індивіда соціального простору таким чином, щоб девіації був у ньому максимально обмеженими. Використання цього класу соціальних технологій характерне, насамперед, для діяльності правоохоронних органів і російських законодавців, на соціальному рівні забезпечують безпеку суспільства.

Цей клас технологій соціально дієвий і необхідний для нормального існування суспільства, проте сам по собі проблем девіації вирішити не може, оскільки випускає з уваги мотиваційну і особистісну структуру людини. Такого роду соціальні технології орієнтовані на боротьбу з актуалізованими в соціальному просторі негативними наслідками вибору особистості, залишаючи осторонь пошук і вивчення внутрішніх причин девіантної поведінки. При цьому боротьба з наслідками, незважаючи на свою повністю наукову основу, кардинально вирішити існуючу проблему не може. Вона може лише послабити інтенсивність актуалізації, скоротити її соціальну базу, перевести її в латентний, прихований режим існування.

Корекцію позицій товариства з проблем девіації покликані здійснювати особистісно-орієнтовані соціальні технології. Головний вектор їх актуалізації - напрям «від індивіда до суспільства». Для цієї парадигми характерно центрування на самій особистості, на її потребах. цінностях, мотиваціях. У цьому випадку профілактична робота здійснюється з урахуванням соціального стану, рівня самосвідомості, орієнтації та соціальної мобільності, психологічної та соціальної зрілості. З цих позицій головним, основоположним є звернення до людини, яка трактується не як пасивний об’єкт управління, а як самостійний, відповідальний за свою поведінку член суспільства, вибір якого поважається соціумом.

При такому підході девіація розглядається, насамперед, як наслідок невдалої соціалізації індивіда Відповідно, суспільству доводиться брати на себе значну частину відповідальності за формування патернів поведінки, що призвели до відхилень. Це дозволяє перейти до набагато більш соціально виваженою і науково продуктивної оцінці негативних явищ, які мають об’єктивні причини свого існування і потребують, насамперед, у розумінні та осмисленні.

Таким чином, при всій значущості та необхідності державного контролю над девіаціями, зокрема, над наркотизациєю, потрібно відзначити, що він недосконалий, поверховим, виявляє разові випадки. Безумовно, важливо виявити великих торговців контрабандного наркотика, але значно важливіше домогтися того, щоб на цей товар не знайшовся покупець. Покупців ж не буде, якщо люди свідомо стануть відмовлятися від наркотиків і дотримуватися моральні норми поведінки Тому не можна переоцінити значимість технологій другого класу, враховуючих культурні, етнокультурні та релігійні норми.

В даний час, як у науці, так і в практичній діяльності державних органів соціального захисту населення, інших установ н відомств щодо профілактики девіантної поведінки підлітків сформувалися певні вихідні погляди на проблему в цілому та основні підходи до вибору конкретних напрямків роботи.

У концептуальному плані серед них можна виділити, перш за все, інформаційний підхід. Він ґрунтується на широко поширеному уявленні - відхилення в поведінці людей відбуваються тому, що вони не знають соціальних норм. Така точка зору вже сама по собі зумовлює напрям профілактичних дій і вибір засобів, форм і методів їх здійснення, а саме - інформування людей про нормативні вимоги, що пред’являються до них державою і суспільством, активне використання в цих цілях засобів масової інформації, а також кіно, театру, художньої літератури та інших сучасних засобів. Їх цілеспрямоване застосування може надати великий вплив на формування правосвідомості підлітка, підвищення його моральної стійкості, загального рівня культури. Інформаційний підхід до профілактики відхиляється поведінки передбачає серйозне переосмислення, насамперед, на державному рівні, ролі і завдань усіх інформаційних засобів, якими володіє суспільство.

В інформаційному підході залежно від характеру переданої інформації виділяють різні моделі її впровадження: медична (включає медичне просвітництво, інформує про негативну дію і негативні наслідки ранніх статевих зв’язків, алкоголізму, наркоманії на організм людини), психосоціальна (включає в себе інформування про психологічні установках і станах при виборі поведінки в конфліктній ситуації, в умовах групового тиску, нерозуміння оточуючих і т.д.), правова (спрямована на поширення знань про державні закони, про можливостях запобігання насильства, злочинності, про відповідальність перед законом) та інші.

Однак навряд чи можна абсолютизувати значення інформованості на образ дій людини та її веління в тій чи іншій реальній життєвій ситуації, тому що знання або незнання соціальних норм конкретною особистістю не є єдиною умовою обов’язкового проходження потрібним правилам або ухилення від них. Соціальні норми всього лише один з безлічі фактів, що визначають поведінку людини, тому не завжди ступінь інформованості про норми адекватно переломлюється в його поведінці.

Особистість сприймає інформацію від педагогів, медичних працівників, фахівців правоохоронних органів і т.п. Однак, осмислення та тютюнових її відбувається в процесі власної діяльності, придбання особистого досвіду і знань. Внаслідок цього процесу і відбувається розвиток особистості. Ці ідеї лежать в основі поширеного підходу до профілактики як засвоєнню культури і норм суспільства.

Крім мотиваційного чинника вибір людиною ефективних способів поведінки в різних ситуаціях визначається доступністю певних його варіантів, наявних в особистому життєвому досвіді Девіантна поведінка нерідко виступає як єдино доступний і відомий підлітку спосіб вирішення проблем.

Становлення людини, формування особистості, набуття життєвого досвіду, освоєння культури суспільства відбувається в таких різноманітних, історично сформованих формах діяльності як праця, побут, пізнання, спілкування, вчення, гра і т.д. У зв’язку з цим, кожної з форм діяльності може бути відведена певна роль у профілактиці девіантної поведінки. При цьому велике значення набуває діяльність педагога (наставника, лідера), сприяючого визначенню соціального актора. У зв’язку з цим у найзагальнішому вигляді можна виділити основні концептуальні положення цього підходу: організація вільного часу підлітків, заміщення найбільш небезпечних форм соціальної патології суспільно нейтральними; напрямок соціальної активності в суспільно схвалювані або нейтральні її форми і т. д.

Виходячи з цього, стратегіями профілактичної роботи можуть виступати: розвиток навичок, що зберігають здоров’я (комунікативних, вирішення своїх проблем конструктивним способом, протистояння соціальному тиску і т.д); пропозиції про альтернативну організації дозвілля (діяльність у громадських об’єднаннях, у творчих колективах), створення умов для отримання нових відчуттів безпечним способом (творчі програми, екстремальний спорт), проведення цікавих акцій (за щось, а не проти чогось), з метою створити масові позитивні руху.

У соціально-профілактичному підході передбачається, що середовище і умови є важливими чинниками, що формують образ дій людини, характер її поведінки. Профілактичні заходи в тому випадку в основному зосереджуються на усуненні або пом’якшенні першопричин, конкретних їх подразників, які впливають на свідомість, а, отже, і поведінку людини.

Оскільки на динаміку і структуру девіації роблять великий вплив процеси, зумовлені кардинальними змінами в економічній, соціальній, політичній сферах суспільства, вирішення цих проблем на рівні держави буде у багатьом сприяти зниженню девіації. Таким чином. соціально-профілактичний підхід включає в себе роботу, як з найближчим оточенням підлітка, так і вирішення соціальних проблем на рівні суспільства в цілому.

Особливе місце серед основних напрямків профілактики девіантної поведінки займає медико-біологічний підхід. Його сутність полягає у попередженні можливих відхилень від соціальних норм цілеспрямованими заходами лікувально-профілактичного характеру стосовно особам, що страждають різними психічними аномаліями, тобто патологією на біологічному рівні. При цьому слід мати на увазі, що подібний метод не виключає, а лише доповнює попередні підходи, остільки в даному випадку мова йде про профілактику не біологічне відхилень, а соціальних, хоча часто і пов’язаних з психічним станом молодої людини.

Складне переплетення біологічних елементів з іншими чинниками, що впливають на поведінку підлітка, обумовлює необхідність участі в боротьбі з соціальними відхиленнями, як медичного впливу, так і соціально-профілактичних заходів аж до застосування санкцій, не виключаючи і примусове лікування в межах чинного законодавства (наприклад, виявлення хворих на наркоманію з метою своєчасного лікування).

Таким чином, в останні роки розроблено кілька методологічних підходів до профілактики девіації, які принципово відрізняються. Безумовно, кожен з них має свої переваги. Однак, на наш погляд, найбільший ефект при проведенні профілактичної роботи можна досягти тільки поєднуючи різноманітні концептуальні підходи, оскільки застосування одного з них представляє лише одноаспектний вплив і не дозволяє комплексно вирішувати проблему. Зокрема, при медичному н психологічному підходах до профілактики девіантної поведінки присутнє вузькопрофесійне бачення відхилень, сприйняття їх як хвороба, психозу і т.д. Разом з тим очевидно, що мова йде про явище, адекватне розуміння якого можливе лише з позицій системного підходу. Розгляд мети профілактичного підходу з позиції медицини - здоровий спосіб життя підростаючого покоління - актуалізує складне, системне уявлення про здоров’я. Воно включає три компоненти: фізіологічний, психічний і духовне здоров’я. Останні два об’єднуються в поняття «душевне здоров’я», що представляє по своїй природі культурно-історичний феномен.

Вибудовування роботи згідно тільки інформаційного підходу дозволить «отримати» підлітків, добре поінформованих, але не вміють застосувати на практиці необхідні будівлі. У зв’язку з цим, вважаємо, що найбільш ефективним може бути тільки похід, комплексно поєднує всі перераховані вище.

Успіх соціально-профілактичних заходів багато в чому залежить також від взаємодії та узгодженої діяльності суб’єктів профілактики підліткової та молодіжної девіації До їх числа можуть бути віднесені: суб’єкти, що здійснюють безпосередню профілактичну роботу; суб’єкти, що здійснюють профілактичні роботи в ході виконання правоохоронних функцій, а також суб’єкти, що здійснюють керівництво і координацію діяльності органів з попередження молодіжної злочинності [33,49].

Визначаючи спрямованість діяльності вищеназваних суб’єктів профілактики, слід спиратися на поняття суб’єкта будь-якого виду діяльності як носія функціональних прав і обов’язків, що реалізує певний коло завдань з досягнення кінцевої мети і володіє певною компетентністю по участі в такій діяльності. Диференціація завдань і функцій суб’єктів профілактики визначається положенням і роллю даного суб’єкта в суспільно-політичному механізмі суспільства, а також суб’єктами попереджувальної роботи, характером причин, умов девіації, як в цілому в суспільстві, так і стосовно окремих регіонах, сферам життя, соціальним групам населення.

Незалежно від критеріїв класифікацій, суб’єктами загальносоціального попередження називаються всі інститути громадянського суспільства і держава в цілому. Так, в їх числі можуть бути названі: державні та господарські органи, профспілкові, громадські організації, трудові колективи, освітні, виховні, дозвільні установи, посадові особи та громадяни, які беруть участь у діяльності з попередження відхилень у суспільстві. Велика роль у профілактичній роботі повинна відводитися н засобам масової інформації. Стосовно кримінального попередження виділяється ряд конкретних суб’єктів як державних, так і недержавних, спеціалізованих і неспеціалізованих, а також ряд інших суб’єктів, що відрізняються за іншими ознаками.

До неспеціалізованих державних суб’єктів відносяться органи законодавчої і виконавчої влади. У їх повноваження входить формування необхідної нормативно-правової основи для соціальної профілактики. здійснення фінансового, матеріально-технічного, кадрового та іншого ресурсного забезпечення, функції управління в цій галузі. Помітне місце в цій системі повинні займати органи місцевого самоврядування, у функції яких також входить організація заходів з охорони громадського порядку.

Іншу велику групу суб’єктів попередження складають спеціалізовані суб’єкти, об’єднуючим ознакою для яких є їх призначення для боротьби з злочинністю та іншими правопорушеннями, що є для них основною або профілюючою функцією. У цій групі також розрізняються державні н недержавні суб’єкти. У сучасному суспільстві система недержавних спеціалізованих суб’єктів практично припинила своє існування. Профілактична робота, що здійснювалася цими суб’єктами, впливала на загальний стан боротьби, особливо з побутової та вуличною злочинністю.

Державними спеціалізованими суб’єктами є різні правоохоронні органи: прокуратури, внутрішніх справ, федеральної служби безпеки, податкової поліції, митної служби, юстиції і т.д. Завданням діяльності названих органів є відновлення порушеної законності, встановлення винних у порушеннях, залучення їх до відповідальності.

Розробка та застосування профілактичних технологій в чому залежать від диференціації об’єктів. Об’єкти профілактики різноманітні і класифікації їх можуть бути побудовані за різними підставами: за віком, місцем проживання, соціальним статусом, характером проблем і т.д. Крім того, об’єкт профілактичної роботи може бути представлений і різними рівнями асоціативності: індивід, група, громада (поселення, район, місто).

девіантна поведінка соціальний корекційний

2.3 Моделі профілактики девіації у дітей

Рішення проблем профілактики девіантної поведінки дітей передбачає пошук і здійснення різного роду ефективних методик. В останні роки в українському суспільстві від декларативного визнання необхідності профілактичної роботи намітився перехід до активних дій. Профілактичні функції придані соціальним технологіям у сфері освіти, соціального захисту, службам надання медичної та психологічної допомоги, працевлаштування. Робота розпочата одночасно в різних сферах: органами наркоконтролю, громадськими організаціями, установами системи охорони здоров’я, освіти, культури, соціального захисту і т.д.

Першорядне значення набуває впровадження нових технологій профілактичної роботи з підлітками. Так, в Україні почали широко впроваджуватися західні варіанти технологій «вуличної (мобільного) соціальної роботи». Сутність такої роботи полягає в контролі за тією частиною підліткової молоді, яка не схильна звертатися ні в молодіжні центри, ні в консультаційні пункти проявляючи схильність до девіантної поведінки. Принцип мобільного соціальної роботи - встановлення взаємин і взаємодій з ними. Дані технології припускають спрямована зміна поведінки і установок девіантів допомогою прямого взаємодії соціальних працівників у місцях звичайного проведення вільного часу дітьми.

В останні роки активізувалася виховна робота і підвищення її статусу в освітніх установах усіх рівнів. У рамках загальноосвітніх шкіл вирішення проблем профілактики передбачається а курсах основ безпеки життєдіяльності, біології, фізичної культури, суспільствознавства, ряду інших навчальних предметів.

На сьогоднішній момент у світовій практиці існують кілька моделей пропагандистської та освітньо-виховної діяльності. Все різноманіття розроблених і реалізованих профілактичних програм можна класифікувати за різними характеристиками. Так, дослідники Г І Семик, Д.І. Кисельов, Г.Л. Мисика виділяють моделі профілактики за спрямованістю впливу:

медична модель орієнтована переважно на медико-соціальні наслідки наркоманії, тютюнопаління та алкоголізму і передбачає в основному інформування підлітків про негативні наслідки прийому наркотичних та інших психоактивних речовин на фізичне і психічне здоров’я;

освітня модель спрямована на забезпечення дітей та молоді повною інформацією про проблему наркотичної та іншої залежності та забезпечення свободи вибору при максимальній інформованості;

психосоціальна модель - необхідність розвитку певних психологічних навичок у протистоянні груповому тиску, у пошуку виходу з конфліктної ситуації, в умінні робити правильний вибір в ситуації пропозиції наркотиків [37, 43].

В.А. Родіонов виділяє технології залежно від місця їх проведення: в реабілітаційних установах з дітьми, вже схильних того йди іншому типу девіації: у дозвільних закладах, літніх таборах; в освітніх установах (школах, коледжах і т.д.). Крім того, можна виділити кілька моделей програм за їх змістовному наповненням: модель зміцнення здоров’я; навчання життєвим навичкам; досягнення соціально-психологічної компетентності: оволодіння інформацією і т.д. [35, 23]. На жаль, незважаючи на те, що за роки реалізації програми «Формування установок толерантної свідомості і профілактики екстремізму в українському суспільстві» було видано досить багато робіт з толерантності, вони носять в основному теоретичний характер, або являють собою результати соціологічних досліджень з проблеми [21, 45].

Технологій, спрямованих на формування толерантності відомо не так багато. Хоча слід зазначити, що в програмах орієнтованих на здоров’я і самопізнання, що ставлять завдання щодо поліпшення міжособистісних відносин, розуміння інших людей, побічно присутній і аспект формування толерантності.

Серед робіт, які вносять певний внесок у формування толерантності можна відзначити колективну роботу Т.В. Болотіної, Т.Г. Новікової, Н.К. Смирнової «Культура миру, права людини, толерантність, ненасильство і миролюбність» [28, 56], яка дає максимально повну інформацію про громадянську культуру, що включає в себе моральну, політичну і правову складові. У роботі показано способи формування толерантної і ненасильницької поведінки і взаємодії, способи вирішення конфліктів і норми поведінки в конфліктних ситуаціях.

Серед цільових програм, спрямованих на запобігання недружелюбності, нетерпимості, ворожості в підлітковому середовищі, можна відзначити програму Т.З. Акімова «Діалог як основа толерантності» [2, 36]. Автор використовує адаптовані для роботи зі школярами соціально-діагностичні та соціально-проектні технології, розроблені в Інституті соціології НАНУ. Завдання виховання толерантно-орієнтованої особистості співвідносяться із завданнями розвитку комунікативних навичок, адекватного розуміння іншої.

Сьогодні активно використовується модель зміцнення здоров’я. У рамках цієї моделі заохочуються розвиток альтернативних звичок (спорт, активне дозвілля), формування переконань, оцінки.

Як приклад нової концепції здоров’я можна навести міжнародний проект «Європейська мережа шкіл зміцнення здоров’я». Це тристоронній проект, здійснюваний Європейським регіональним бюро Всесвітньої організації охорони здоров’я. Європейською комісією та Радою Європи.

Європейська мережа шкіл зміцнення здоров’я (ЄМШЗЗ) була ініційована Всесвітньою організацією охорони здоров’я (ВООЗ) для створення по всьому Європейському регіону груп «зразкових» шкіл, що демонструють результати втілення в життя принципів зміцнення здоров’я в шкільних умовах. Беруть участь у проекті школи повинні поширювати свій досвід і інформацію в секторах охорони здоров’я та освіти, впливаючи тим самим на політику і практику шкіл зміцнення здоров’я як на національному, так і на міжнародному рівнях. Школи зміцнення здоров’я покликані забезпечити здоровий спосіб життя для всього шкільного контингенту шляхом створення середовища, що сприяє зміцненню здоров’я.

Цей проект передбачає, крім освіти, проведення реальних заходів силами самих учнів, вчителів, батьків з розвитку активності Серед загальних завдань Шкіл зміцнення здоров’я моніторинг стану здоров’я дітей, розробка технологій навчання без стресів, формування здорового способу життя, організація сприятливих умов для навчання, харчування та відпочинку дітей.

З моменту свого виникнення мережа ЄМШЗЗ швидко розширювалася, охоплюючи сотні шкіл понад сорока країн-учасниць. Програми роблять акцент на практичне застосування знань на розвиток дитини. Вони вчать, як чинити в конкретних життєвих ситуаціях. Програма В.М. Касаткіна «Педагогіка здоров’я» [18, 23] містить в собі такі розділи, як «Самопізнання через почуття і образ», де дитина вчиться розуміти себе, спілкуватися з однолітками, «Основи особистої безпеки та профілактика травматизму», «Культура споживання медичних послуг» та інші. Дана програма має оздоровчо-освітній характер, в її реалізації задіяний і медичний, і педагогічний блоки. Основною метою програми є формування у дітей мотивацій до здорового способу життя, робиться наголос не тільки на збереження здоров’я, але на його формування і розвиток.

Матеріал програми дається в цікавій ігровій формі, має захоплюючий внутрішній сюжет. У теперішній момент в базову програму дій педагогічними колективами шкіл, літніх оздоровчих таборів включаються різні спортивні свята та інші заходи позакласної та позаурочної роботи: «Тато, мама, я - спортивна сім’я», щомісячні дні здоров’я, конкурси «Безпечне колесо». «Веселі старти», факультативи з різних питань валеології, валеологічні олімпіади тощо.. Спрямовані на формування в учнів мотивації на збереження і розвиток здоров’я, особистої відповідальності за власне здоров’я і благополуччя, надбання навичок здорового способу життя, профілактику шкідливих звичок.

Програма Г.К. Зайцева «Твоє здоров’я» також складається з кількох розділів: «Уроки Мойдодира» (розділ про гігієну), «Уроки Айболита» (правила поводження з медикаментами), «Уроки Знайки» (знайомство з етикетом і основами психології), а також уроки зміцнення організму і психіки.

До даної моделі можна віднести ще дві програми. «Формування здорового способу життя українських підлітків» [3, 23] і «Формування здорового способу життя та профілактика соціально значущих захворювань», розробленої викладачами Запорізького обласного інституту підвищення кваліфікації працівників освіти.

Автори програми спираються як на вже розроблені українські та зарубіжні програми, так і на власні авторські розробки. У програму входять три розділи: «Основи здорового способу життя»; «Профілактика соціально значущих захворювань»; «Навички життя».

Найбільшого поширення отримала модель програми досягнення соціально-психологічної компетентності. Свого роду «класикою жанру» визнана робота під редакцією І.В. Дубровиной «Психологічні програми розвитку особистості в підлітковому і старшому шкільному віці» [22, 8]. Вона містить кілька розвиваючих програм, присвячених розвитку здатності самопізнання та впевненості в собі у дітей 10-12 років, мотивації міжособистісних стосунків у підлітків.

Основним завданням соціально-психологічної моделі є вдосконалення професійно значущих якостей особистості: критичності мислення. толерантності (терпимості до різних думок, неупередженості в оцінці людей і подій), емпатії, професійної креативності, відповідальності; розвитку таких комунікативних умінь, як активне слухання, ведення дискусії, прояв поваги до оточуючих, конструктивна взаємодія в групі, особистісна рефлексія.

Нестандартний підхід у формуванні комунікативних навичок і навичок поведінки в складних та екстремальних ситуаціях у дітей 7-10 років запропонований у книзі «Фізичний розвиток і психічне здоров’я» [21, 53].

Велика частина наявних профілактичних програм призначена для реалізації психологами і психотерапевтами в умовах реабілітаційних центрів і центрів профілактики правопорушень неповнолітніх. Безумовно, вдалою є «Концептуальна програма профілактики зловживання наркотиками та іншими психоактивними речовинами серед дітей та підлітків» [24, 29], призначена для роботи з підлітками в умовах реабілітаційних центрів. При цьому положення програми фрагментарно можуть бути використані і в рамках загальноосвітніх шкіл.

Наявний позитивний досвід представлений у реабілітаційній програмі «Перехрестя» [30, 5]. У 2005 р. на базі підліткового відділення наркологічного диспансеру № 1 м. Запоріжжя була створена програма «Перехрестя» Всеукраїнського благодійного Фонду «ВБФ», до завдань якої входили розробка та впровадження нових форм роботи в області профілактики хімічної залежності серед підлітків.

У 2011 р. була зареєстрована некомерційна організація «Перехрестя». Узагальнивши великий досвід практичної роботи, фахівці організації почали вести навчальні семінари для колег, що займаються профілактикою соціально-психологічної дезадаптації і хімічної залежності, організацією системної роботи з неповнолітніми в різних регіонах країни.

Перераховані вище профілактичні програми, як правило, побудовані з позиції дорослої людини, педагога. Нерідко пропоновані робочі зошити написані у стилістиці підручника, із завданнями для виконання, не які мали до відкритості, добровільності, свободи: «Уважно розглянь картинку». «Підбери синоніми». «Подумай і напиши». Підліток, заповнюючи таку зошит, відчуває жорстку направляючу інтонацію. Крім того, максимальне наближення до звичайних шкільних занять виявляється і в методичних анкетах: «Висновки». «Оцінка уроку» і т.д.

На жаль програми, спрямовані на посилення боротьби з наркозлочинністю. не супроводжуються формуванням активної громадянської позиції неприйняття наркобізнесу. У Запорізькій області також розробляються і впроваджуються сучасні методики з актуалізації здорового способу життя. Так в 2012 р. почалося впровадження навчальної програми з профілактики тютюнопаління серед молодших школярів «Стежкою здоров’я», розробленої спеціалістами обласного центру медичної профілактики (ОЦМП). Програма передбачає психолого-педагогічну та медичну підтримку первинної профілактики тютюнопаління серед дітей молодшого шкільного віку. Заняття розроблені у формі психологічного тренінгу з використанням ігор та візуальної інформації у вигляді барвистих малюнків і плакатів.

У 2012 р. розпочато реалізацію проектів у двох сільських районах з високим рівнем смертності «Розвиток антистресової стійкості серед дітей та підлітків в умовах несприятливого соціального середовища». Робота за проектом ведеться поетапно. На першому етапі були виявлені групи ризику з вираженими психологічними рисами, які сприяють здійсненню суїцидів. На другому етапі були проведені медико-психологічні консультації та тренінги з дітьми груп ризику та їх батьками. Третій етап передбачав обговорення результатів роботи, проведення семінарів для педагогів та медпрацівників, круглих столів за участю представників педагогічної, медичної, батьківської громадськості, розробку пропозицій щодо міжвідомчої взаємодії.

З метою залучення найбільш активної молоді до справи виховання підростаючого покоління в дусі здорового способу життя у 2012 р. фахівцями Обласного центру медичної профілактики та Комітету з молодіжної політики проводилося навчання волонтерів з числа студентів вищих і середніх спеціальних навчальних закладів за програмою «Я створюю здорове суспільство». Програма включала наступні розділи: «Комунікативні навички. Ефективне спілкування»;«Здоров’я та здоровий спосіб життя»;«Профілактика наркоманії»;«Планування сім’ї»;«Профілактика захворювань, які передаються статевим шляхом (ВІЛ, СНІД)».

В області формування здорового способу життя, профілактики шкідливих звичок соціальними партнерами держави виступають громадські організації: Обласна червоний хрест, Всеукраїнський благодійний фонд, центр жіночих ініціатив «Марія» при молодіжному художньому театрі.

З метою створення механізму організації зайнятості та дозвілля підліткової молоді в позаурочний час за місцем проживання, пропаганди здорового способу життя, залучення до занять фізкультурою і масовими видами спорту профілактики правопорушень, формування патріотичної самосвідомості дітей і підлітків в Запорізькій області з 2010 р впроваджений експериментальний проект «Служба дворових інструкторів», що є різновидом вже описаної вище технології «вуличної соціальної роботи». Заходи, реалізовані за проектом, користуються популярністю у громадськості міста, дітей і підлітків. На даний момент в Запорізькій області працюють 35 дворових інструкторів з охопленням 2000 дітей. У перспективі планується розширення діяльності за проектом, як у м. Запоріжжя, так і в районах області.

Отже, можна зазначити, що в Запорізькій області на сучасному етапі складається тенденція відпрацювання локальних соціальних проектів, технологій роботи з підлітками та подальше їх поширення з метою організації позитивної середовища, формування здорового способу життя, профілактики девіантної поведінки.

Таким чином, можна констатувати, що профілактична робота в останні роки в українському суспільстві значно активізувалася. Ключовою проблемою профілактики в Україні є невідповідність виконуваної роботи розмахом та масовості девіації, результати впровадження програм з профілактики девіантної поведінки у дітей не вселяють оптимізму, що пояснюється браком суворо обґрунтованих моделей.

РОЗДІЛ 3. ОХОРОНА ПРАЦІ ТА БЕЗПЕКА У НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

.1 Аналіз потенційних небезпек

Ураження електричним струмом внаслідок несправності електричних приладів, невиконання правил з електробезпеки, що може призвести до електричних травм або летального наслідку.

Механічні травми. Найбільш вірогідними причинами можуть бути нераціональне розташування офісного приладдя, порушення правил з охорони праці при находженні у адміністративних приміщеннях, що може призвести до вивихів, падінь, ушибів. Нераціональна організація робочого місця фахівця в наслідок порушень вимог ергономіки, що може призвести до зниження працездатності, захворювань опорно-рухового апарату.

Можливість ураження електричним струмом при роботі з ПК. Основною причиною може бути порушення інструкції з експлуатації ПК, що може призвести до ураження електричним струмом.Підвищені статичні навантаження користувачів ПК, що може призвести до захворювань кістково-м’язового апарату.Тунельний синдром або синдром зап’ястного клапану внаслідок однотипних рухів кісті руки, що може призвести до запалення зап’ястного нерву і як наслідок до обмеження рухливості кісті.

Негативний вплив електромагнітних випромінювань від відео дисплейних терміналів застарілої конструкції, що може призвести до загальних захворювань.Отруєння шкідливими та небезпечними хімічними речовинами, які виділяються у повітря з неякісних корпусних вузлів офісного приладдя, що може призвести до онкологічних захворювань.Підвищення психоемоційних навантажень при роботі за фахом, що може призвести до зниження працездатності або до стресового стану.

Недостатнє освітлення виробничого приміщення. Основна причина вихід з ладу освітлювальних приладів або джерел освітлення, що може призвести до зниження працездатності та погіршення зору.

Незадовільні параметри мікроклімату у виробничому приміщенні. Основні причини неефективна робота систем опалення та відсутність технічних засобів повітря-обміну (кондиціонерів), що може призвести до загальних захворювань або порушення теплового балансу.

Наявність шуму дискомфортних октавних частот при роботі застарілих або несправних приладів, що може призвести до роздратування.Можливість загорянь з причин порушення правил пожежної безпеки та коротких замикань, що може призвести до пожеж.

.2 Заходи попередження підвищення психоемоційних навантажень при роботі за фахом

Трудова діяльність працівників невиробничої сфери належить до категорії робіт, які пов'язані з використанням великих обсягів інформації, із застосуванням комп'ютеризованих робочих місць, із частим прийняттям відповідальних рішень в умовах дефіциту часу, безпосереднім контактом із людьми різних типів темпераменту тощо. Це зумовлює високий рівень нервово-психічного перевантаження, знижує функціональну активність центральної нервової системи, призводить до розладів в її діяльності, розвитку втоми, перевтоми, стресу.

Підвищення психоемоційного навантаження породжує у працівника стан, який призводить до помилок у роботі, небезпечних ситуацій і нещасних випадків. Вчені наводять дані, які вказують, що кожному четвертому нещасному випадку передувала явно виражена втома.Заходи по запобіганню психоемоційного навантаження ні в якому разі не мають за мету ліквідувати це явище. Вони спрямовуються на віддалення в часі розвитку втоми, недопущення глибоких стадій втоми і перевтоми працівників, прискорення відновлення сил і працездатності.

Боротьба з психоемоційним навантаження при роботі, в першу чергу, зводиться до покращення санітарно-гігієнічних умов виробничого середовища (ліквідація забруднення повітря, шуму, вібрації, нормалізація мікроклімату, раціональне освітлення тощо). Особливу роль у запобіганні перевантажень працівників відіграють професійний відбір, організація робочого місця, правильне робоче положення, ритм роботи, раціоналізація трудового процесу, використання емоційних стимулів, впровадження раціональних режимів праці і відпочинку тощо.

Крім того, для профілактики психоемоційного навантаження працівників застосовуються специфічні методи, до яких можна віднести засоби відновлення функціонального стану зорового та опорно-рухового апарату;зточки зору медицини, для профілактики, попередження та реабілітації наслідків психоемоційного стресу рекомендується застосовувати вправи, що включають психотерапію, фізичні, водно-повітряні процедури, фізіотерапевтичні процедури, масаж, адекватне харчування, приймання вітамінів та мінеральних речовин, релаксуючу музику та вправи, медитаціютощо.

Гарним методом профілактики психоемоційних стресів та навантажень може бути релаксація та аутогенне тренування, що в себе включає:

відстоювання власних прав і потреб; встановлення низько-стресових відносин взаємної поваги;

участь у цікавій, вдячній роботі, яка приречена на справжню винагороду. Збереження стимулюючого робочого навантаження, де періоди перевантаження і криз врівноважуються періодами перепочинку;

врівноваження небезпечних подій корисними цілями і позитивними подіями, до яких варто прагнути;

витрачання енергії на види діяльності, які в цілому приносять почуття задоволення (робота, громадська діяльність, відпочинок, культурні заходи, сім'я, близькі друзі, при потребі, перебування на самоті);

здатність виражати природні потреби, бажання і почуття без виправдання.

ефективний розподіл часу, уникнення напружених ситуацій.

Для зменшення дії психофізіологічних чинників небезпеки в процесі праці необхідно враховувати індивідуальні якості працюючого, оскільки помилки на виробництві, а також нещасні випадки є наслідком зіткнення якостей людини з особливостями конкретної професійної діяльності. З метою поліпшення безпеки і захисту здоров'я працівників під час роботи необхідно проводити професійний психофізіологічний відбір для широкого кола професій.

Також важливо знати які події і у яких випадках є стресогенними саме для вас - це допоможе пом'якшити негативні наслідки. Також важливо навчитись виявляти у себе ознаки стресової напруги та переводити ці сигнали зі сфери почуттів (емоційної) у сферу розуму (раціональну) і тим самим ліквідувати небажаний стан.Обов'язковим є налагодження не тільки режиму роботи,а й відпочинку. Відпочивати потрібно активно, займаючись улюбленою справою.

Отже, відновлювальні процеси після розумової праці відбуваються повільніше, ніж після фізичної. Несприятливі порушення в організмі працівника часто не ліквідуються повністю, а акумулюються, переходячи в хронічну втому, або перевтому та різні захворювання. Найбільш поширеними захворюваннями працівників розумової праці є неврози, гіпертонії, атеросклерози, виразкові хвороби, інфаркти та інсульти.

Особливу роль у запобіганні перевантажень працівників відіграють професійний відбір, організація робочого місця, правильне робоче положення, ритм роботи, раціоналізація трудового процесу, використання емоційних стимулів, впровадження раціональних режимів праці і відпочинку Якщо всього цього дотримуватись, то рівень психоемоційного навантаження значно зменшиться.

ВИСНОВКИ

У будь-якому суспільстві для успішного функціонування створюються норми, які регулюють поведінку його членів. Однак завжди зустрічалися різного роду відхилення від загальноприйнятих норм, які називають девіантною поведінкою. Сучасний етап розвитку суспільства характеризується тенденціями до ускладнення соціальних відхилень і необхідністю інтеграції накопичених знань для їх пізнання та профілактики. Теоретичними підставами концептуальної моделі вивчення девіації стала інтеграція існуючих підходів у дослідженні девіантної поведінки, яка полягає в методологічному синтезі теорій соціальної дезорганізації і концепцій, що пояснюють девіацію особистісними особливостями і впливом найближчого соціального оточення підлітка.

В дипломній роботі проаналізовано ряд тенденцій, що характеризують сучасний рівень відхилень від моралі, прийнятих в суспільстві, серед дітей:

постійне зростання показників девіантної поведінки в середовищі;

омолодження і фемінізація суб’єктів девіантної поведінки;

жорстокість і цинізм злочинів, скоєних підлітками;

зростання злочинів скоєних в групах;

взаємозумовленість і стійкий взаємний зв’язок різних форм девіації.

Вивчення проблем дітей з девіантною поведінкою показало, що це являє собою складне явище, що характеризується детермінацією взаємообумовлених складових: особливостей особистості підлітка; найближчого соціального оточення; об’єктивних протиріч суспільного розвитку, які порушують взаємодію особистості з соціальним середовищем і ведуть до форм поведінки індивідів, які не узгоджуються з існуючою нормативної системою. У ході дослідження проведеного в рамках дипломної роботи були обґрунтовані і емпірично виявлені кореляційні зв’язки девіації підлітків в сучасному українському суспільстві з деякими чинниками. Вікові особливості підлітків, що виражаються в змінах, що супроводжуються емоційною неврівноваженістю, внутрішньої незадоволеністю, неадекватною самооцінкою, слабкістю волі є факторами, що провокують відхилення.

Девіантній поведінцідітей сприяє їх особистісна незрілість, яка не дозволяє їм повною мірою відчувати самоповагу, самостійно долати проблеми, знаходити конструктивні рішення н добиватися успіху в житті. Крайня нестійкість інтересів, залежність від думок і точок зору оточуючих людей, високий ступінь сприйнятливості до негативного соціального досвіду взаємодії з оточуючими - характеризують незавершеність первинної соціалізації підлітків, що також зумовлює високий ризик девіації.

Провідна роль підростаючих поколінь у суспільному відтворенні зумовлює значимість сучасних процесів розвитку і формування підлітків. Підліткові девіації мають зриме соціально-статусне зміна і побутують переважно там, де діти не можуть отримати гідне, суспільно схвалювані становище, не мають перспектив для успішного досягнення своїх життєвих планів. У ході написання дипломної роботи виявлено, що сучасний рівень відхилень від норм моралі, прийнятих зразків поведінки у підлітковому середовищі характеризується рядом тенденцій:

Однією з найважливіших завдань є створення профілактичних програм, заснованих на українській національній специфіці. Необхідні такі профілактичні заходи, які більшою мірою направлені на нейтралізацію і усунення соціальних причин девіації у дітей, корекції особистості і способу життя підлітків з поведінкою, що відхиляється, а не на підвищення ступеня контролю та нагляду за ними і посилення покарань.

Докладний аналіз існуючих профілактичних програм, дослідження значного діапазону факторів, які зумовлюють підліткову девіацію, дозволили визначити основні критерії ефективності технологій, що виступають комплексними превентивними заходами щодо попередження самих різних відхилень.

Пропоновані технології можуть стати основою для організації профілактичної роботи зі школярами, для побудови комплексної превентивної роботи, викладені методики соціальної роботи, сприяють зниженню зростання девіантної поведінки серед дітей.

Однак, при всій ефективності розроблених технологій, для запобігання відхиляється підлітків необхідно радикально змінювати виховну роботу в суспільстві, формують нову соціальну базу профілактики девіантної поведінки підлітків та молоді, яку слід пов’язувати з діями, спрямованими на зниження попиту на тютюнові вироби, алкоголь і соціально прийнятні моделі поведінки. Програми повинні бути інтегрованими, з тим, щоб сприяти розвитку співробітництва між усіма зацікавленими відомствами та недержавними організаціями, охоплюючи широкий діапазон відповідних заходів. Конструктивний дозвілля, спорт, навчання, зайнятість і гідний рівень життя - ось ті соціальні цінності та орієнтири, реалізація яких може істотно знизити рівень і масштаби девіації серед дітей, оскільки профілактика підліткової девіації є частиною соціального розвитку суспільства, впровадження соціальних технологій має бути органічно пов’язане зі стратегічними планами розвитку соціальної сфери і країни в цілому.

ПЕРЕЛІК ПОСИЛАНЬ

Актуальные проблемы социологии девіантного поведения и соціального контроля / Под ред. Я. И. Гилинского. - М.: Наука, 1992. - 368 с.

Белинский Я. И., Афанасьев А. Социология девіантного поведения. - СПб.: Питер, 1993. - 311 с.

Бесєдін А. А. Дисфункціональна сім'я як чинник девіантної поведінки неповнолітніх. Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата соціологічних наук - Х.: ХДУ, 2002. - 28 с.

Вайнола Р.Х. Технології соціальної роботи - К.: Наукова думка, 2000. - 120 с.

Виховний потенціал сім’ї в сучасних умовах: тематична Державна доповідь про становище сімей в Україні за підсумками 2001 року. - К.: Мінсімямолодьспорт, 2002. - 288 с.

Войтович С. Проблема соціальних інститутів в соціології // Соціологія: теорія, методи, маркетинг. - 1999. - № 2. - С. 24 - 27

Гилинский Я.И., Афанасьєв В.С. Социология девіантного поведения. - СПб.: Питер, 1993. - 280 с.

Городяненко В. Г. Социологический практикум: Учеб.-метод. пособ. - К.: Либідь, 1999. - 100 с.

Головаха Є. Головні тенденції розвитку українського суспільства у світлі результатів соціологічного моніторингу 1994-2003 років // Українське суспільство: соціологічний моніторинг 1994-2003. - К.: Соціум, 2003. - С.112-165.

Головаха Е. И. Изменение социальной структуры и формирование среднего класса на Украине // Социологический журнал - 1997. - № 4. - С. 22-32.

Завражин С.А., Хартанович К.В. Новое поколение на периферии: конформисты или девианты?//Социс. - 2003. - № 8. - С. 55-57.

Западная социология / И. А. Громов, А. Ю. Мацкевич, B.А.Семенов и др. - СПб.: Питер, 1997. - 365 с.

Знановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения). - М.: МГУ, 2001. - 224 с.

Збірник міжнародних правових документів, законодавчих актів і нормативних документів України з питань соціально-правового захисту дітей. - К.: Вид-во «Право», 1998. - 411 с.

Іванов В.Н. Девіантна поведінка: причини і масштаби // Соціально-політичний журнал. - 2009. - № 2. - С.23-35.

Казаков А.Н. Социальная обусловленность отклоняющегося поведения в современном российском обществе: Автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. соц. наук/Казанск. ун-т. - Казань, 2006. - 28 с.

Как провести социологическое исследование: В помощь идеологическому активу / Под ред. М. К. Горшкова, Ф. Э. Шереги. - М.: Наука, 1990. - 322 с.

Кірєєва О.П. Соціологія у питаннях і відповідях :учеб. посібник /О.П. Кірєєва. - Х. :Кронос, 2006. - 264 с.

Клейберг Ю.О. Психологія девіантної поведінки: Навчальний посібник для вузів. -К.: КНЕУ, 2001. - 245 с.

Корнилова Т.В., Смирнов С.Д., Григоренко Е.Л. Факторы социального и психологического неблагополуччя подростков в показателях методик стандартизованого интервью и листов наблюдения // Вопр. психологии. - 2001. - № 1. - С.13-24.

Кравченко А. И. Социология: хрестоматия для вузов. - М.: МГУ, 2003. - 344 с.

Кротюк С. Методика та методологія визначення ефективності діяльності різних соціальних служб (центрів) для молоді // Молодь України: стан, проблеми, шляхи розв’язання: [Збірн. наук. публікацій УкрНДІ проблем молоді за підсумками виконання наук. програм у 1995 р.]. - К.: УкрНДІ, 1996. - С.177-265.

Круглий стіл «Суспільство і соціологія на межі третього тисячоліття» //Соціологія: теорія, методи, маркетинг. - 1999. - № 3. - С. 25 - 30.

Ланцова Л.А., Шурупова М.Ф. Соціологічна теорія девиантного поводження // Соціально-політичний журнал. - 2008. - № 4. - С.32-46.

Лукашевич М.П. Спеціальні та галузеві соціологічні теорії - К., МАУП, 1999. - 258 с.

Макеєв С., Оксамитна С. Соціальна мобільність у стратифікованому просторі // Структурні виміри сучасного суспільства: Навч. посіб. / За ред. С. Макеєва. - К.: Наукова думка, 2006. - С. 190-208.

Матеріали науково-практичної конференції «Тенденції розвитку сучасної сім'ї в Україні» // Український соціум. - 2004. - № 3 (5). - С.12-20.

Образование как фактор социальной дифференциации и мобильности («круглыйстол») // Социологические исследования. - 2003. - № 5. - С.26-38.

Овчарова Р.В. Справочная книга социального педагога. - М.: Инфра-М, 2001. - 269 с.

Осипова О.С. Девиантное поведение: благо или зло? // Социс. - 1998. - № 9. - С.6-12.

Панина Н. В. Технология социологического исследования. - К.: Либідь, 1998. - 225 с.

Радугин А.А. Социология : курс лекций / А.А.Радугин, К.А.Радугин. - М.: Центр, 1999. - 157 з.

Рущенко І. Кримінальний кодекс і соціальні інституції // Соціологія: теорія, методи, маркетинг. - 2003 - № 4. - с. 36 - 42.

Социальная педагогика: Курс лекций / Под ред. М.А.Галагузовой. М.: МГУ, 2003. - 268 с.

Технологии социальной работы по профилактике безнадзорности несовершеннолетних в учреждениях соціального обслуживания семьи и детей: Научно-методическоепособие/ Под ред. Л.С. Алексеевой. - М.: Государственный НИИ семьи и воспитания, 2001. - 176 с.

Технологии социальной работы: учебник / под ред. Е.И. Холостовой - М.: Инфра-М, 2001. - 400 с

Технология социальной работы: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Под ред. И.Г. Зайнышева. - М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2002. - 240с.

Тюптя Л.Т. Проблемний підхід до процессу соціальної роботи // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Тези доп. - К.: Вид-во«Університет«Україна», 2005. - 394 с.

Фирсов М.В. Шапиро Б.Ю. Психология социальной работы: Содержание и методы психосоциальной практики: Учеб. пособие для студ. вузов. - М.: Изд. центр «Академия», 2002. - 289 с.

Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства / під ред. О.О. Яременко, О.О. Вакуленко, Ю.М. Галустян та ін. - К.: Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, 2005. - 160 с.

Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства / під ред. О.О. Яременко, О.О. Вакуленко, Н.М.Комарова та ін. - К.: Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, 2005. - 212 с.

Формування здорового способу життя: активна участь молоді / під ред. Н.М. Комарова, А.Г. Зінченко, Д.М. Дікова-Фаворська та ін. - К.: Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, 2005. - 88 с.

Шульга Т.И., Олиференко Л.Я. Психологическиеосновыработы с детьми «группы риска» в учрежденияхсоциальнойпомощи и поддержки. - М.: МГУ, 1997. - 265 с.

Эдгертон Р.Б. Антропология, психиатрия и природа человека // Личность, культура, этнос: современнаяпсихологическаяантропология / Под ред. А.А.Белика. - М.: Инфра-М, 2001. - 354 с.

Энциклопедия глубинной психологии / Под ред. А.М.Боковикова. - М.: Психо, 2001. - 467 с.

Ядов В.А. Социологические исследования: методология, программа, методы. - М.: Наука, 1987. - 256 с.

Ядов В.А. Личность как предмет изучения / Социальная психология в трудах отечественных психологов. - СПб.: Питер, 2000. - С. 70-75.

Додаток А

Інструментарій та результати дослідження

«Сім’я та її соціокультурні функції»

АНКЕТА

Дорогі друзі!

Дане дослідження має на меті визначення сучасного виховного, психологічного потенціалу сім’ї, визначення причин негативних явищ, які дестабілізують інститут сім’ї. Ми просимо Вас допомогти в проведенні цього дослідження, давши обдумані відповіді на поставлені запитання.

Заздалегідь дякуємо Вам!

Соціально-економічне становище сім’ї

Порахуйте, будь-ласка, який грошовий дохід в середньому за місяць Ви маєте на кожного члена сім’ї \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн. в місяць.

В якій мірі покривають вказані грошові Ваші сімейні та особисті витрати?

А) достатньо

Б) грошей вистачає на придбання необхідних продуктів харчування та одягу для всіх членів сім’ї

В) грошей вистачає лише на придбання необхідних продуктів харчування

Г) грошей не вистачає навіть на придбання необхідних продуктів харчування, доводиться постійно шукати вихід

Чи займаєтесь Ви нині одночасно із своєю основною роботою приватним підприємництвом?

А) так, займаюсь

Б) ні, не займаюсь

В) ні, не займаюсь, але один із членів сім’ї займається

Назвіть, будь-ласка один або два джерела засобів існування із перерахованих нижче

А) робота на підприємстві, установі

Б) робота в кооперативі

В) індивідуальна трудова діяльність

Г) пенсія, матеріальна допомога

Д) інший вид державної допомоги

Як Ви оцінюєте своє економічне становище

А) погано

Б) дуже погано

В) добре

Г) дуже добре

Д) середнє

Як Ви намагаєтеся покращити своє матеріальне становище?

А) знайти додатковий дохід

Б) відмовитися від відпустки

В) продати особисті речі

Г) відкласти оплату за квартиру

Д) ваш варіант \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Від чого Ваша змушена відмовитися

А) від сподівань покращити житлові умови

Б) від медичних послуг через їх високу вартість

В) від наміру дати дітям гарну освіту

Г) від поїздок до родичів

Д) від літнього відпочинку дітей у таборі

Чи вважаєте Ви, що Вам має хтось матеріально допомогти або Ви впораєтеся самі

А) Так, держава має допомогти

Б) Так, підприємство має допомогти

В) Розраховую на допомогу батьків

Г) Розраховую на допомогу заможних родичів

Д) Ні, впораємось самі

Як Ви вважаєте, чи існують нині в Україні спеціальні заходи допомоги сім’ї

А) Так, але вони мене ніяк не торкаються

Б) Так, мені доводиться ними користуватися

В) Не знаю про такі заходи

Г) Таких заходів в Україні не існує

Яких видів допомоги потребує Ваша сім’я

А) В придбанні дитячого одягу

Б) У фінансовій допомозі

В) У покращенні харчування

Г) В медичній допомозі

Д) В наданні додаткових пільг для дітей

До якої соціальної групи Ви можете віднести Вашу сім’ю

А) Бідна

Б) Середній достаток

В) Заможна

Які житлові умови та укладу сімейного життя мають найбільший вплив на здоров’я членів Вашої сім’ї

А) Погані житлово-комунальні умови

Б) Нераціональне харчування, особливо дітей

В) Психологічний клімат в сім’ї

Г) Наявність шкідливих звичок

Д) Ваша відповідь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Як Ви вважаєте, що важливіше для людини в кризовій ситуації

А) Знайти, зберегти гарну роботу

Б) Не розгубити друзів

В) Піклуватися про власне здоров’я

Г) Створити, зберегти сім’ю

Д) Ваша відповідь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ВЗАЄМИНИ В СІМ’Ї

Якими є Ваші сімейні відносини в останні роки?

А) Залишились незмінними

Б) Стали ще кращі

В) Значно погіршилися

Г) Постійно погіршуються

Якщо Ви залишитесь без роботи на чию допомогу Ви зможете розраховувати?

А) Допомогу чоловіка

Б) Допомогу дітей

В) Допомогу батьків

Г) Допомогу друзів

Д) Важко відповісти

Чи розповідаєте Ви чоловікові/дружині про неприємності на роботі?

А) Так, розповідаю

Б) Ні, не розповідаю

В) Раніше розповідав, зараз ні

Як часто у Вашій родині стаються конфлікти?

А) Постійно

Б) Раз на місяць

В) Дуже рідко

Г) У нас не буває конфліктів

Який характер носять конфлікти?

А) Тривалий

Б) Вирішуються дуже швидко

В) Вирішуються мирним шляхом

Г) Переростають в грандіозний скандал

Які, на Ваш погляд, фактори та умови, сприяють зміцненню сім’ї?

А) Любов подружжя

Б) Матеріальний добробут

В) Дружба між членами сім’ї

Г) Почуття обов’язку

Д) Інше\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Які проблеми найбільш за все ускладнюють Ваше життя?

А) Зростання цін

Б) Низький дохід

В) Побоювання втратити роботу

Г) Проблеми виховання дітей

Д) Інше\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оцініть за десятибальною системою негативні сторони сімейного життя

А) Слід багато працювати, щоб забезпечити сім’ю

Б) Сім’я обмежує свободу

В) Сімейне життя занадто одноманітне

Г) В сім’ї неминучі конфлікти

Д) Сім’я - це відповідальність

Зазначте, будь-ласка, як в Вашій сім’ї розподіленні обов’язки (кожну відповідь зазначте «чоловік», «дружина», «діти», «по-черзі»

А) Покупка продуктів

Б) Приготування їжі

В) Прибирання житла

Г) Дрібний ремонт

Д) Виховання дітей

ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ

Скільки дітей в сім’ї Ви вважаєте за норму в сучасних умовах? (зазначте цифру)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Як складаються Ваші взаємини з дітьми

А) Відкриті, дружелюбні

Б) Взаємна довіра та повага

В) Конфліктні

Г) Прохолодні

Які з перерахованих обставин більш за все ускладнюють процес виховання в Вашій родині?

А) Нестача вільного часу

Б) Брак знань по вихованню дитини

В) Неблагополучна обстановка в сім’ї

Г) Матеріальна труднощі

Чи стаються в Вашій родині скандали за присутності дитини?

А) Так

Б) Ні

В) Дуже рідко

Г) Дуже часто

Чи знаєте Ви де бувають і чим зайняті Ваші діти у вільний час?

А) Так, завжди знаю

Б) Іноді стається, що не знаю

В) Ні, не знаю

Чи знаєте Ви друзів Ваших дітей?

А) Так, знаю

Б) Знаю лише деяких

В) Ні не знаю

Які безкоштовні секції відвідує Ваша дитина?

А) Музикальний

Б) Театральний

В) Хореографічний

Г) Спортивний

Які платні секції відвідує Ваша дитина?

А) Художній

Б) Шиття

В) Музикальний

Г) Інше\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Яку освіту Ви бажаєте дати своїй дитині?

А) Середню

Б) Середню спеціальну

В) Вищу по суспільним спеціальностям

Г) Вищу з технічних спеціальностей

ОРГАНІЗАЦІЯ ДОЗВІЛЛЯ

Які з популярних видів спільних занять в Вашій родині є популярними?

А) Читання

Б) Прогулянки

В) Бесіди

Г) Перегляд телепередач

Д) Ігри

Чи існують у Вашій родині певні традиції?

А) Відзначати дні народження членів сім’ї

Б) Відзначати народні свята

В) Влаштовувати вихід на природу

Г) Відзначати дні весілля

Які установи дозвілля Ви відвідуєте?

А) Театр

Б) Кінотеатр

В) Філармонія

Г) Музей

Д) Більярд

Які форми дозвілля приваблюють Вас найбільше?

А) Сімейні вечори

Б) Конкурси

В) Вечори відпочинку

Г) Інше \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Як часто Ваші друзі бувають у Вас в гостях?

А) Один раз на тиждень

Б) Раз на місяць

В) Лише на свята

Г) Майже не бувають

Чи є у Вашому домі бібліотека?

А) Лише підручники дітей

Б) Є невелика бібліотека, до 100 книг

В) Є бібліотека, більше ніж 100 книг

Г) Велика бібліотека

ВІДОМОСТІ ПРО СЕБЕ

Ваш вік

А) До 20 років

Б) 20 - 29 років

В) 30 - 39 років

Г) 40 - 49 років

Д) 50 - 59 років

Е) старше 60 років

Ваша освіта

А) Початкова

Б) Неповна середня

В) Загальна середня

Г) Вища

Освіта Вашої (Вашого) дружини (чоловіка)

А) Початкова

Б) Неповна середня

В) Загальна середня

Г) Вища

Дякуємо за Ваші відповіді!

Додаток Б

Інструментарій і результати дослідження «Моральні орієнтири, система цінностей і спосіб життя сучасної школяра»

Опитування проводило серед учнів міських та сільських шкіл Запорізької області (2012 р.). Процедура відбору респондентів для дослідження здійснювалася методом багатоступінчастої вибірки. На першому та другому етапі застосована територіальна випадкова вибірка. На третьому ступені використовувався метод гніздової вибірки, де в якості гнізда використовувалися навчальні класи. Суцільне обстеженнябуло проведене серед учнів старших класів.

АНКЕТА

Запрошуємо тебе взяти участь в анкетуванні «Моральні орієнтири, система цінностей і спосіб життя сучасного школяра». Твої щирі відповіді допоможуть у визначенні портрету сучасного школяра, складанні низки рекомендацій щодо поліпшення роботи з підлітками.

Яке положення в групі ти займаєш?

А) Лідер

Б) Активіст

В) Звичайний член колективу

Г) Сам по собі

Твоє ставлення до колективних справ та заходів?

А) Є активним учасником усіх справ

Б) Є організатором групових заходів

В) Завжди в центрі подій

Г) Іноді приймаю участь в колективних справах

Д) Приймаю участь в тих заходах, які мене цікавлять

Що ти найбільше цінуєш в своєму оточенні?

А) Свободу

Б) Те, що я є головним

В) Те, що мене бояться

Г) Доброзичливість

Д) Спільні справи

Які види занять поширені серед твого оточення?

А) Захоплення, хобі

Б) Залякування оточуючих

В) Допомога оточуючим

Г) Паління сигарет, вживання алкоголю

Д) Підготовка до занять

Як часто в тебе виникає бажання вчинити наперекір правилам і нормам поведінки?

А) Іноді виникає

Б) Постійно

В) Ніколи

Г) Завжди чиню згідно правил

Д) Намагаюсь не порушувати правил

Чи були в тебе приводи в міліцію?

А) Так, кілька разів

Б) Ні

В) Не хочу про це розповсюджуватися

Скільки сигарок ти викурюєш в день?

А) Не палю

Б) Пачку

В) Дві пачки

Г) Половину пачки

Д) Кілька штук

Навіщо ти вживаєш алкоголь, сигарети, наркотики?

А) Щоб не відрізнятися від інших

Б) Щоб заспокоїтися

В) Щоб бути стильним

Г) Просто так

Д) Це вже звичка

Що таке, на твою думку, «здоровий образ життя»?

А) Не вживати алкоголь

Б) Не палити

В) Не вживати наркотики

Г) Займатися спортом

Д) Саморозвиток

Для чого слід вести здоровий образ життя?

А) Бути сильним

Б) Бути здоровим

В) Розвиватися як особистість

Г) Інше\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ваш образ життя можна назвати здоровим?

А) Так

Б) Ні

В) Частково

Г) Важко відповісти

Які життєві обставини можуть змусити тебе змінити образ життя?

А) Важка хвороба

Б) Життєва криза

В) Смерть близької людини

Г) Жорсткість заходів стосовно тих, хто зловживає наркотиками, алкоголем

Як ти оціниш стан свого здоров’я?

А) Добрий

Б) Задовільний

В) Поганий

Г) Важко відповісти

Що ти робиш для покращення стану свого здоров’я?

А) Нічого не роблю

Б) Займаюсь фізичною культурою

В) Дотримую гігієну

Г) Звертаюсь до медичних закладів

Які ти маєш захоплення у вільний час?

А) Заняття спортом

Б) Перегляд телевізора

В) Читання

Г) Спілкування з друзями

Д) Відвідую бари, кафе

Чи відчував ти коли-небудь наступні емоційні стани?

А) Втрату сенсу життя

Б) Безвихідь

В) Озлобленість на весь світ

Г) Агресія до оточуючих

Що є причиною твоїх вчинків?

А) Бажання бути на виду

Б) Потреба виразити себе

В) Просто, без причини

Г) Бажання досадити батькам

Які з перерахованих цінностей близькі тобі?

А) Гроші

Б) Лідерство

В) Повага

Г) Патріотизм

Д) Рівність

Як ти вважаєш, чи впливає твій образ життя на твоє майбутнє?

А) Я веду здоровий спосіб життя і мені нічого боятися

Б) В житті різне може статися

В) Боюся, що можуть бути проблеми зі здоровим потомством

Г) Ніколи про це не замислювався

Як ти вважаєш, чи проводить школа виховну роботу?

А) Так

Б) Ні

В) Іноді проводиться

Г) Не помічав

Дякуємо за відповіді!