**Введение**

Проблема исследования. Давно существующая проблема девиантности, которая является междисциплинарной проблемой и которая и существует на стыке психологии, социологии, медицины, юриспруденции и других областей научного знания, - не теряет своей актуальности и в современном российском обществе. Особенно это проявляется в среде наших подростков, где различные формы подростковых девиаций сегодня опять стало массовым явлением, которое характеризуется сегодня достаточно устойчивыми тенденциями роста и распространения не только среди подростков, но и детей, молодежи и более взрослого населения. И если даже и отмечается некоторые позитивные тенденции по отдельным формам девиаций (табакокурение, алкоголизм), однако такие формы как подростковая наркомания и преступность сегодня вновь начали приобретать характер эпидемии. Развивающиеся наркотические пристрастия подростков позволяют вовлекать их в преступную деятельность. Но это только часть проблемы, которая имеет множество других социально-психологических, индивидуально-личностных и других причин, приводящих к деструктивным социальным последствиям.

Тема исследования. Выбор темы моей курсовой работы по дисциплине Социальная психология: «Диагностика и профилактика девиаций в подростковый период» - обусловлен актуальностью рассматриваемой проблемы.

Актуальность темы исследования. Во времена, когда происходит существенная перестройка социума и переосмысление многих ценностей в обществе одной из самых беззащитных категорий населения, наиболее подверженных негативным влиянием, являются наши подростки. Это обусловлено их еще слабым социальным иммунитетом, которые в данном возрасте зачастую гораздо легче приобщаются к плохим привычкам, чем к общественным идеалам и ценностям; а в своей дальнейшей жизни могут даже принимать данные негативные отклонения за норму. Проблема девиаций среди подростков обладает особой актуальность также потому, что алкоголь, табак и наркотики имеют более пагубное воздействие на организм подростков по сравнению с более старшими возрастными группами. Поэтому данная проблема небезосновательно предстает как одна из наиболее значительных социальных угроз будущему общества и страны. Проблема подростковых девиаций осложняется еще и тем, что в современном обществе, зачастую, наблюдается тенденция толерантного отношения к проявлениям девиации, нет выраженного неприятия и противодействия ей. Поэтому особое значение приобретает работа по диагностике и профилактике девиаций в подростковый период.

Цели и задачи исследования заключаются в общем осмыслении проблемы девиаций, социальной сущности девиантного поведения, особенности развития девиаций в среде подростков, а также в разработке рекомендаций и мер по диагностики и профилактике девиаций в подростковый период. В качестве конкретных задач можно обозначить:

Проанализировать сущность и современные особенности девиантного поведения.

Рассмотреть и систематизировать социально-психологические факторы риска возникновения подросткового девиантного поведения, а также его причины, наиболее массовые и социально опасные формы проявления.

Исследовать взаимное влияние друг на друга различных форм подростковых девиаций и их социальные последствия;

Изучить существующие методические подходы к профилактике и коррекции подросткового девиантного поведения. Выявить основные проблемы.

Дать методические и практические рекомендации по более эффективной диагностике и профилактике девиантного поведения подростков.

Структура работы. Работа состоит из двух глав, приложений, глоссария и списка использованных источников. Первая глава посвящена сущности, причинам и последствиям проблемы, а вторая глава непосредственно мерам и работе по диагностике и профилактике девиантного поведения подростков.

**1. Социально-психологическая сущность девиантного поведения**

**.1 Понятие и сущность девиантного поведения**

Одной из немаловажных современных проблем, которая в равной мере волнует всех людей, а также представителей разных научных сфер (медицины, философии, социологии, юриспруденции, психологии, педагогики) - это причины появления подростков с девиантным поведением, а также пути профилактики и преодоления такого явления. Поведенческие реакции человека всегда являются результатом взаимодействия разных систем: конкретной ситуации, социальной среды и собственной личности. Проще всего соответствие поведенческих реакций человека общим стандартам отражает такая характеристика как «ненормальное и нормальное поведение».

В человеческом обществе «нормальным» считается такое поведение, которое полностью соответствует ожиданиям социума, без явных признаков болезни психики. При этом «ненормальным» (анормальным) называют поведение, которое отклоняется от социальных норм, либо имеет явные признаки психического заболевания. У ненормальных поведенческих реакций есть много форм: поведение может быть патологическим, делинквентным, нестандартным, ретристским, креативным, маргинальным, девиантным, отклоняющимся. Методы определения нормы называются критериями. Негативные критерии рассматривают норму как полное отсутствие симптомов патологии, а позитивные - как наличие «здоровых» признаков. Поэтому девиантное поведение как отдельное понятие имеет свои особенности.

Девиантное (от лат. слова deviatio - отклонение) поведение представляет собой, с одной стороны, определенные действия и поступки человека, которые не соответствуют официально принятым или фактически сформировавшимся в конкретном обществе стандартам и нормам, а с другой стороны - негативное социальное явление. Причем данное социальное явление выражается в массовых формах человеческой деятельности, которые также не соответствуют сложившимся и общепринятым стандартам и нормам поведения. В качестве примеров девиантного поведения рассматриваются алкоголизм, воровство и прочие преступления, а также проституция, агрессивность, суицид и другие. В большинстве же случаев девиация выступает результатом неспособности или нежелания индивидов адаптироваться к обществу и его требованиям, иначе говоря, свидетельствует о полном или относительном провале социализации. При этом большинство исследователей сходится во мнении, что особую важность играет тот факт, что формы девиантного поведения взаимосвязаны: отклонение от социальной нормы в одной социальной области увеличивает вероятность отклонения поведения в другой.

Базовым понятием для понимания девиантного поведения является другое понятие - социальная норма. Социальная норма представляет собой некоторую грань, меру дозволенного или обязательного в действиях и поступках человека, обеспечивающую сохранение социальной системы. Совокупность норм, действующих в том или ином сообществе, составляет целостную систему, различные элементы которой взаимообусловлены. Чтобы социальные нормы реально воздействовали на поведение человека, ему нужно: знать эти нормы, хотеть им следовать, выполнять предписанные ими действия. Среди основных типов социальных норм в литературе выделяются: групповые привычки или нормы малых групп, а также общие правила или нормы общества в целом. К социальным нормам относятся традиции, манеры поведения, этикет. При этом нормативность социального поведения имеет непосредственное отношение к ролевым функциям личности в обществе ил какой-либо социальной группе, которые определяются его статусом. В процессе прививания личности социальных норм, ей диктуется определенное поведение, которое будет ожидаемо. В нем формируются определенные стереотипы поведения, виденье человеком своего должного поведения. При этом возможные отклонения от социальных норм могут быть:

позитивными, которые ориентированы на преодоление изживших себя норм и стандартов, и которые будут способствовать качественным изменениям социальной системы;

негативными, которые разрушают и дезорганизуют социальную систему и, как следствие, приводят к девиантному поведению.

Итак, в процессе социализации личности могут происходить определенные неудачи и сбои. Вот такие провалы социализации проявляются в отклоняющемся или девиантном поведении, многообразные формы которого могут свидетельствовать о состоянии конфликта между личностными и общественными интересами. В большинстве случаев девиантное поведение представляет собой попытку личности уйти из общества, уйти от будничных жизненных проблем и невзгод, справиться с состоянием неуверенности и напряжения посредством определенных компенсаторных форм.

Социальная психология полагает, что девиантное поведение - способ вести себя, не обращая внимания на нормы социума. Такая формулировка связывает девиации с процессом адаптации к обществу. Так, девиантное поведение подростков обычно сводится к одной из форм неуспешной либо неполной адаптации.

Социология использует другое определение. Признак считается нормальным, если его распространённость составляет более 50-ти процентов. «Нормальное поведенческие реакции» - это среднестатистические реакции, характерные большинству людей. Девиантное поведение является отклонением от «серединки», проявляясь лишь у некоторого количества детей, подростков, молодёжи, или людей зрелого возраста.

Медицинская классификация не относит девиантное поведение ни к медицинскому понятию, ни к формам патологии. Его структуру составляют: реакции на ситуации, акцентуации характера, психические болезни, нарушения развития. Однако далеко не каждое расстройство психики (всевозможные психопатии, психозы, неврозы) сопровождается отклоняющимися симптомами.

Педагогика и психология определили девиантное поведение как способ действий, причиняющий личности вред, усложняющий её самореализацию, развитие. Такое способ реагирования у детей имеет свои возрастные ограничения, а сам термин применяют к детям только старше 7-9 лет. Ребенок дошкольного возраста еще не может понимать или контролировать своё поступки, реакции.

Различные теории сходятся в одном: сущность девиантности заключается в уверенном способе действий, отклоняющемся от стандартов социума, причиняющим ущерб, отмеченном социальной дезадаптацией, а также приносящим какую-либо выгоду. Тем не менее, отклоняющееся поведение не всегда носит негативный характер. Оно может быть связано со стремлением личности к новому, попыткой преодолеть консервативное, мешающее двигаться вперед. К отклоняющемуся поведению могут быть отнесены различные виды научного, технического и художественного творчества.

**1.2 Типы и классификация девиаций**

Анализ литературы показал, что вся типология отклоняющегося поведения выстроена таким образом, что наряду с девиантным поведением можно спокойно использовать другие термины: делинквентное, асоциальное, антисоциальное, дезадаптивное, аддиктивное, неадекватное, деструктивное, нестандартное, акцентуированное, психопатичное, саморазрушающее, социально неадаптированное, а также поведенческая патология. Однако все типы девиаций можно разделить на две основные большие категории:

Поступки и действия человека, нарушающие социальные, правовые, культурные стандарты: они выражаются в виде проступков либо преступлений. В таких случаях говорят о делинквентном или криминальном (преступном) способе действий.

Отклонение поведенческих реакций от психических стандартов и норм: явные либо скрытые психопатологии (среди которых астеники, эпилептоиды, шизоиды, акцентуанты).

Кроме обозначенных двух типов, в литературе имеют место и другие разновидности девиантного поведения:

Асоциальное. Игнорирование общечеловеческих ценностей, полное социальное равнодушие, плохое понимание реальности, плохой самоконтроль, субъективность мнения. В явной форме асоциальный способ действий совпадает с лёгкими видами антисоциальных поступков, часто его называют делинквентным;

Саморазрушительное (автодеструктивное), которое нацелено на физическое либо психическое саморазрушение, в т.ч. суицид;

Диссоциальное, которое отличается от всех медицинских либо психологических стандартов, которое угрожает целостности личности;

Психопатологическое, при котором проявляются определенные психические расстройства, болезни;

Патохарактерологическое, представляющее собой патологические изменения в характере, которые сформировались в процессе неправильного воспитания;

Антисоциальное (преступное), которое противоречит социальной идеологии, политике, а также общечеловеческим истинам.

Делинквентное, а именно отклоняющееся поведение, в крайних случаях являющееся уголовно наказуемым действием;

Девиантное поведение детей и подростков, при котором формы, а также степень выраженности девиаций варьируют от безвредных проявлений у детей дошкольного возраста до полного разрушения личности подростка;

Аддиктивное, представляющее собой уход от реальности путём изменения психического состояния через приём различных психоактивных веществ;

Отклоняющиеся виды поведения, возникающие из-за гиперспособностей: игнорирование истинной реальности.

Исследование различной литературы показало, что какой-либо единой классификации девиантного поведения на сегодня не существует. К ведущим типологиям поведенческих девиаций относится правовая, медицинская, социологическая, педагогическая, психологическая классификация:

Социологическая считает любые девиации отдельными явлениями. По отношению к социуму такие отклонения бывают: индивидуальные либо массовые, позитивные и негативные, отклонения у лиц, официальных групп и структур, а также различных условных групп. Социологическая классификация выделяет такие типы отклонений, как хулиганство, алкоголизм, наркотизация, суицид, аморальное поведение, преступность, бродяжничество, растление несовершеннолетних, проституция.

Правовая классификация рассматривает всё, что противоречит действующим правовым нормам или запрещается под страхом наказания. Главный критерий - уровень общественной опасности. Девиации делятся на деликты, преступления, а также дисциплинарные проступки.

Педагогическая. Понятие «поведенческие отклонения» в педагогике часто приравнивается к такому понятию как «дезадаптация», а такого ребёнка называют «трудным учеником». Отклоняющееся поведение у школьников имеет характер социальной или школьной дезадаптации. Девиации школьной дезадаптации: гиперактивность, нарушения дисциплины, курение, агрессия, кражи, хулиганство, враньё. Признаки социальной дезадаптации этого возраста: злоупотребление различными психоактивными веществами, другие аддикции (например, компьютерная зависимость), проституция, разные сексопатологические девиации, неизлечимое бродяжничество, различные преступления.

Клиническая основывается на возрастном и патологическом критериях, которые уже достигают уровня заболевания. Критерии взрослых: расстройства психики от употребления разных психоактивных веществ, синдромы психических нарушений, связанные с факторами физиологии, расстройства влечений, привычек, сексуальных предпочтений.

При сравнении всех этих классификаций напрашивается мнение, что они все превосходно дополняют друг друга. Один вид поведенческих реакций может иметь разнообразные формы: плохая привычка - отклоняющееся поведение - расстройство либо болезнь. Категория «девиантность» приобретает всё новые нюансы, в зависимости от того, рассматривается это явление педагогикой, психиатрией или медицинской психологией. Патологические варианты девиантных действий включают в себя разные формы девиантности: суициды, преступления, разные формы наркотизации, всевозможные сексуальные девиации, в т.ч. проституция, неадекватное поведение при расстройствах психики.

Порой асоциальное действие определяется как «нарушение принятых социальных норм», «достижение целей всяческими незаконными средствами», «любое отклонение от стандартов, принятых в социуме». Нередко в понятие «девиантное поведение» закладывается проявление любых нарушений социальной регуляции поведения, а также дефектность саморегуляции психики. Поэтому люди часто приравнивают девиантное к делинквентному поведению.

Девиантное (анормальное) - целая система поступков, или же отдельные поступки, которые никак не соответствуют моральным либо правовым нормам социума.

Делинквентное (от англ. «вина») - психологическая склонность к правонарушениям. Это криминальное поведение.

Как сильно ни отличаются формы девиантного поведения, они всегда взаимосвязаны. Совершению многих преступлений часто предшествуют какие-то аморальные действия. Вовлеченность человека в какой-либо тип девиаций повышает общую вероятность делинквентных действий. Отличие делинквентного от девиантного поведения заключается в том, что первое меньше связано с нарушением психических норм. Само собой, делинквенты намного опаснее для социума, чем девианты.

Социальные девиации бывают позитивными или негативными. Позитивные помогают социальному прогрессу и развитию личности. В качестве примеров можно привести: социальная активность по усовершенствованию социума, одарённость. Негативные девиации нарушают развитие либо существование социума. Примерами негативных девиаций являются: девиантное поведение подростков, суицид, бродяжничество. Девиантное поведение может выражаться в широком диапазоне социальных явлений, а критерий его позитивности или негативности имеет субъективный характер. Одна и та же девиация может оцениваться позитивно или негативно.

**1.3 Причины и признаки девиаций подростков**

Анализ литературы по рассматриваемой теме показал, что в числе основных причин подростковой девиантности чаще всего встречаются:

причины, связанные с психическими и психофизиологическими расстройствами;

причины социального и психологического характера;

причины, связанные с возрастными кризисами.

Большая часть авторов - психологов и социологов, при этом, придерживаются мнения, что наиболее продуктивным считается социально-личностный подход, который базируется на применении принципа дополнительности как взаимодействия ситуативных и трансситуативных (личностных) факторов, объединяющих биологические, психологические и социальные причины девиаций. Так, по мнению авторов детерминирующими отклоняющееся поведение являются личностные факторы, а ситуативные играют роль модулятора, определяя вариативность проявления личностных особенностей.

В частности Алмазов Б.Н. при описании динамики девиантного поведения подростка, выделяет три ключевых стадии его социальной дезадаптации:

) компенсаторно-уступчивая стадия, когда ребенок или подросток стремится снять внутреннее напряжение в связи с неблагоприятными обстоятельствами внешней среды, дезактуализацией главной цели, переориентацией на цели более общего порядка;

) стадия конфликтно-демонстративная возникает, если предшествующая линия поведения не приносит желаемых результатов;

) стадия внутренней средовой изоляции, когда учащийся перестает считать себя членом группы и начинает ориентироваться на мнение единомышленников.

Основными признаками разнообразных поведенческих отклонений являются: постоянное нарушение социальных норм, отрицательная оценка со стигматизацией.

Первый признак - отклонение от социальных стандартов. К таким девиациям относят любые действия, которые не соответствуют действующим правилам, законам и установкам социума. При этом надо знать, что социальные нормы могут меняться со временем. Как пример можно упомянуть постоянно меняющееся в обществе отношение к гомосексуалистам.

Второй признак - обязательное порицание со стороны общественности. Личность, проявляющая такое поведенческое отклонение, всегда вызывает негативные оценки от других людей, а также выраженную стигматизацию. Такие известные социальные ярлыки, как «алкаш», «бандит», «проститутка» уже давно стали в социуме ругательными. Многим хорошо известны проблемы ресоциализации уголовников, только вышедших на волю.

Тем не менее, для быстрой диагностики и правильной коррекции любых поведенческих отклонений таких двух характеристик не достаточно. Есть ещё несколько специальных признаков отклоняющегося поведения:

Медицинская норма. Девиации всегда рассматриваются в пределах клинической нормы. В случае расстройства психики мы говорим не о девиантных, а о патологических поведенческих реакциях человека. Однако иногда отклоняющееся поведение переходит в патологию (бытовое пьянство обычно перерастает в алкоголизм);

Деструктивность. Выражается в возможности наносить ощутимый урон личности либо окружающим людям. Отклоняющееся поведение всегда очень разрушающе действует - в зависимости от его формы - деструктивно или аутодеструктивно;

Выраженное возрастное и половое разнообразие. Один вид девиаций по-разному проявляет себя у людей разного пола, возраста;

Регулярно повторяющиеся действия (многократные). К примеру, осознанное регулярное воровство денег ребёнком из кармана родителей является формой девиаций - делинквентным поведением. А вот однократная попытка суицида не считается девиацией. Девиация всегда формируется постепенно, в течение определённого времени, постепенно переходя от не сильно деструктивных действий к всё более разрушительным действиям;

Социальная дезадаптация. Любое поведение человека, отклоняющееся от нормы, всегда вызывает либо усиливает состояние дезадаптации в социуме. А также наоборот.

Исследование литературы показало, что на сегодняшний день известны многочисленные концепции девиантности: от биогенетических до культурно-исторических теорий. Одна из главных причин социальных девиаций - несоответствие норм социума требованиям, выдвигаемых жизнью, вторая - несоответствие самой жизни интересам конкретной личности. Помимо этого, девиантное поведение могут вызывать: наследственность, ошибки воспитания, семейные проблемы, деформация характера, личности, потребностей, психические заболевания, отклонения психического и физиологического развития, негативное влияние массовой информации, несоответствие коррекции действий индивидуальным потребностям. Важнейший фактор отклоняющегося поведения подростка - девиантные сверстники. Наличие девиантной группы: а) облегчает совершение девиантных действий, если личность к ним внутренне готова; б) обеспечивает психологическую поддержку и поощрение за участие в таких действиях; в) уменьшает эффективность личных и социальных контрольных механизмов, которые могли бы затормозить проявление девиантных склонностей.

Многие исследователи утверждают, что поведенческое отклонение подростков складывается именно в детском возрасте, поэтому данный период в жизни считается важнейшим. Так, например Макаренко А.С. пишет, что «личность ребенка формируется к 5 годам, а после 5 лет ребенка уже трудно перевоспитывать». По мнению целого ряда психологов, в частности Зюбина Л. М., первые признаки трудновоспитуемости детей начинают проявляться с момента, когда он начнет подвергаться воспитательному воздействию, а точнее, осознавать его. При этом большинство известных психологов и педагогов склоняются к мнению, что причинами проступков и правонарушений лиц подросткового возраста являются отклонения от нормы в поведении, игровой, учебной или других видах деятельности, которые можно проследить еще в раннем детстве. Начало развития отклоняющего поведения начинается еще примерно в 3-х летнем возрасте, и обычно совпадает с началом развития правило-сообразного поведения, нормативной деятельности вообще.

Следует отметить, что сама категория «трудных подростков» довольно разнообразна и широка. При этом психологическое благополучие личности подростка в будущем непосредственно зависит от своевременности их выявления. У многих подростков “трудности” являются результатом их притязаний на взрослость, превратного осознания своих прав, стремления добиться их признания со стороны взрослых. При этом несомненным остается факт, что подростки оказываются наиболее зависимы от микросреды складывающейся в отношениях, в которой формируется личность, а именно - семья, школа и т.д. По степени соотношения между элементарными потребностями и нравственными мотивами так называемых «трудных подростков», можно классифицировать их по четырем основным категориям:

Первая категория «трудных подростков» - «слабовольные» - это подростки, толкаемые на негативные действия собственными достаточно сильные непосредственные потребности. При этом представители данной группы оказываются не способными противостоять подобным потребностям из-за слабости «тормозов» - отсутствия или слабости волевых усилий противостоять различным соблазнам и удовольствиям. Тем не менее, после совершения негативных действий, данные подростки начинают испытывать раскаяние и угрызения совести, что и может стать неплохой основой для воспитательного воздействия на них. В силу этого особенно важно для психолога или воспитателя понять отношение подростка к содеянному - переживает он при этом раскаяние или нет.

Вторую группу составляют - «аморальные» - это подростки, у которых сформировалась система аморальных взглядов, причем они нисколько не переживают угрызений совести и не раскаиваются - наиболее педагогически запущенные дети.

Третья группа «трудных подростков» - «неустойчивые» - подростки для которых неустойчивость является наиболее существенной особенностью их личности. Данные подростки не обладают твердыми моральными принципами, не испытывают глубоких нравственных чувств, сильно подвержены влиянию социальной среды, могут легко перенимать взгляды, оценки, мнения других людей, подражать им в поведении, даже если данные взгляды аморальны, а поведение противозаконно. «Неустойчивость» подобных подростков зачастую обусловлена несамостоятельностью, неуверенностью в себе, пассивностью. Внешне в их поведении проявляется заторможенность, неумение отстаивать свое мнение, безынициативность, инертность.

Четвертую группу «трудных подростков» составляют - «аффективные» - подростки, у которых механизмом отрицательных поступков является аффект неадекватности, т.е. состояния острых эмоциональных переживаний и бурного, чрезмерно неадекватного реагирования в ответ на какой-либо внешний или внутренний конфликт. Данный факт подтверждается многими проведенными исследованиями. В частности, хронические неудачи дома и в школе являются причинами появления ощущения собственной несостоятельности. Вместе с тем, данному переживанию противостоит стремление личности подростка к самоутверждению. Он стремиться хотя бы к какому либо признанию среди сверстников, что нередко проявляется в его желании «показать себя», пусть даже с отрицательной стороны. В итоге подобное может перерасти в позицию противопоставления себя группе, а в дальнейшем и всему обществу.

При этом трудновоспитуемость указанных категорий подростков как правило сопровождается деформацией социальных связей и отчуждением подростков от основных институтов социализации: прежде всего семьи и школы. В силу этого ключевой задачей поддержки психологов, воспитателей и общества в целом является преодоление данного отчуждения, вовлечение трудного подростка в систему общественно значимых отношений, посредством чего он может благополучно усваивать позитивный социальный опыт. Для решение данной проблемы предполагается целый комплекс психологических и социально-педагогических мер, ориентированных как на оздоровление условий семейного, школьного воспитания, так и на индивидуальную психолого-педагогическую коррекцию личности подростка, а также мер по восстановлению его социального статуса в среде своих сверстников.

**2. Диагностика и профилактика девиантного поведения**

**.1 Диагностика девиантного поведения**

Оценка и прогноз поведенческий нарушений у подростков являются ключевым элементом стратегии предотвращения рецидивов в ювенальной юстиции, а также - риска для здоровья в общественном здравоохранении. Оценка поведения риска необходима для выбора адекватных мер реагирования на девиантное или делинквентное поведение: санкций или реабилитационных мероприятий.

Сегодня стремительно растет спрос на методики оценки поведения подростков. Суду необходимо выносить адекватные решения и приговоры. Социальным службам необходимы надежные основания для планирования реабилитационных мер для подростков, совершивших правонарушения или оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Комиссиям по делам несовершеннолетних необходимы основания для вынесения постановлений. Социальным педагогам и психологам системы образования необходимо иметь формализованный банк данных на «трудных» подростков.

Наиболее точные сведения о подростке, как известно, дает клинико-психиатрическое обследование. Однако оно имеет существеннее ограничения. Во-первых, клинико-психиатрическое обследование в России законодательно приравнено к оказанию психиатрической помощи и поэтому может производиться только при согласии родителя ребенка до 14 лет. Во-вторых, клиническое обследование занимает значительное время и поэтому фактически может применяться только к очень ограниченному количеству подростков. В-третьих, проведение такого обследования требует наличия соответствующей квалификации, которой располагают, как правило, только психиатры и медицинские психологи.

Поэтому у широкого круга практиков различного профиля возникла потребность в диагностическом инструментарии, который бы лишен перечисленных выше недостатков. В странах Запада с этой целью созданы десятки методик, которые используются в системе ювенальной юстиции, системе образования, системе здравоохранения, пенитенциарной системе и других организациях, работающих с подростками.

На сегодняшний день в мире активно используется около 50 методик, направленных на решение самых разных задач. Эти методики не только прогнозируют рецидивы делинквентного поведения после отбывания наказания, но и широко оценивают факторы, влияющие или могущие повлиять на подростка - семью, социальную ситуацию, прошлый опыт, психические и физические заболевания, т.е. все то, что определяет всю дальнейшую жизнедеятельность подростка. Опыт применения этих методик постоянно обобщается, методики совершенствуются, специализируются под частные задачи, периодически уточняются их оценочные нормы.

К настоящему времени широкое использование получили методики третьего поколения, в которые стали учитывать не только статические, но и динамические факторы, такие как проблемы взаимоотношения со сверстниками или проблемы с успеваемостью в школе. Таким образом, появилась возможность следить за изменениями в поведении подростков в долговременной перспективе, сравнивая его оценки, полученные в разное время. Главным же достижением методик третьего поколения является акцент не только на оценке риска, но и на оценке потребностей подростка.

Разграничение понятия риска от понятия потребностей при проведении оценки подростка отражает базовую концепцию современной системы ювенальной юстиции, которая направлена на вынесение решения в отношении подростка, основанного на терапевтической, а не репрессивной стратегии работы с подростком.

Оценка риска поведения подростка - это оценка риска для общественной безопасности. Оценка потребностей определяет имеющийся потенциал подростка для преодоления поведенческих нарушений с помощью терапевтических, а не репрессивных способов. Безошибочность и точность оценки рисков и потребностей является основой общественного доверия к системе ювенальной юстиции, и показателем эффективности ее работы. С терапевтической точки зрения, от точности оценок, получаемых в результате использования диагностической методики, зависит точность выбора видов помощи подростку, которые должны быть направлены на преодоление именно тех причин, которые привели подростка к конфликту с законом и наносят очевидный вред его здоровью.

Процедура создания диагностической методики включает в себя следующие этапы:

Генерация набора суждений. Для этого специалисты, имеющие дело с подростковыми правонарушениями, описывают подростков, с которыми им приходится сталкиваться. При этом они описывают проблемы, типичные проявления этих проблем, ситуации в которых эти проблемы возникают и меры по преодолению этих проблем.

Классификация суждений. Полученные суждения разбиваются на несколько групп, описывающие разные стороны подросткового поведения. Обираются только те суждения, которые имеют отношения к виду поведения, которые необходимо оценить.

Шкалирование суждений. Для оценки уровня риска каждой из сторон поведения необходима шкала, по которой этот уровень будет измеряться. Каждая шкала состоит из набора суждений. Если в отношении оцениваемого подростка справедливо большинство (или определенное количество) суждений шкалы, то ему присуще и то свойство, которое измеряет шкала в целом.

Стандартизация и валидизация. Методика оценки риска должна быть валидизирована на той популяции, на которой ее собираются использовать, что подразумевает получение нормальное распределение по шкалам методики. Валидность - степень корректности, с которой методика измеряет именно то, что мы хотели измерить. Процедуру валидизации методики необходимо повторять время от времени, поскольку общество постоянно меняется, а вместе с ним меняются и интересующие нас социальные группы.

Обучение и контроль со стороны специалистов. Обсуждаемые методики предназначены для использования широким кругом специалистов. Важно, чтобы специалисты по разработке таких методик обучали работе с методикой тех, кто будет её применять, и контролировали их работу.

**2.2 Метод ОРВ («Оценка рисков и возможностей»)**

девиантный поведение подросток

Структурированный метод «Оценка рисков и возможностей» представляет собой полуформализованную методику для оценки риска девиантного поведения несовершеннолетних т.н. группы «риска», т.е. социально дезадаптированных подростков, попавших в поле зрения специалистов педагогов и психологов. Методика позволяет оценить потенциал реабилитационного пространства подростка с учетом его личностных особенностей, жизненной ситуации, социального окружения и наличия реабилитационных ресурсов.

Основной задачей использования методики ОРВ является оказание своевременной психолого-педагогической и социальной помощи несовершеннолетнему, демонстрирующему рискованное поведение, на основе построения индивидуального профилактического маршрута с указанием обоснованных решений о необходимых профилактико-реабилитационных мерах. При организации комплексной социальной, психологической, медицинской, педагогической работы с несовершеннолетними группы «риска» использование формализованной методики призвано упростить межведомственное взаимодействие специалистов, участвующих в реабилитационном процессе.

Постановка на внутришкольный контроль подростков осуществляется в целях создания объективных условий для улучшения качества профилактической работы, усиления социальной и правовой защиты обучающихся в образовательном учреждении. Основанием для постановки на внутришкольный контроль в соответствии со статьями 5,6 и 14 Федерального Закона «Об основах профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» являются подростки:

• неоднократно замеченные в нарушениях устава школы;

• систематически нарушающие правила для учащихся;

• совершающие правонарушения во внеурочное время;

• состоящие на учете в наркологическом диспансере, отделе МВД по де-лам несовершеннолетних др.

Социальные педагоги и психологи представляют собой наиболее компетентных специалистов образовательного учреждения, обладающих максимально полным набором сведений о личности несовершеннолетнего, стоящего на внутришкольном контроле, его жизнедеятельности, истории его девиантной карьеры и особенностях социального окружения. Итак, методика «Оценки рисков и возможностей» (ОРВ) в условиях образовательного учреждения может использоваться для решения следующих задач:

формирование социально-педагогической базы данных подростков, находящихся на внутришкольном учете (контроле);

количественная оценка уровня риска совершения противоправных деяний подростком группы «риска»;

анализ условий и причин негативных проявлений девиаций (поведенческих отклонений) в среде обучающихся;

планирование обоснованных профилактических и реабилитационных мероприятий в отношении учащихся, стоящих на внутришкольном учете.

Существует два варианта работы с методикой ОРВ - бумажный и электронный. Рекомендуется использование отдельного оценочного листа (бумажного, электронного) для фиксации результатов каждой новой оценки.

Бумажный вариант бланка методики (Оценочный лист) представлен в приложении (Приложение Б). Данный вариант методики ОРВ, адаптированный для использования в образовательной среде, предназначен для использования ответственными специалистами, которые осуществляют организацию ведения внутришкольного учета (контроля), взаимодействие с комиссией по делам несовершеннолетних и другими органами системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. В системе образования к таким специалистам относятся: заместитель директора по воспитательной работе, социальный педагог, классный руководитель и педагог - психолог. Основное требование к специалисту - это практика и опыт работы с конкретным социально дезадаптированным подростком. Специалист должен обладать максимально полным набором сведений о личности учащего, его жизнедеятельности, его девиантной карьере и особенностях социального окружения.

Рекомендуемая форма работы с методикой ОРВ - заочная оценка поведенческих, психологических и социально-демографических характеристик учащихся - несовершеннолетних группы «риска». Заочная оценка предполагает предварительный сбор ответственным специалистом всех необходимых сведений о подростке, стоящем на внутришкольном контроле (учете), посредством интервьюирования как непосредственно самого несовершеннолетнего, так и представителей его ближайшего окружения, сторонних специалистов, компетентных в частных вопросах, касающихся подростка, особенностях его физического и душевного здоровья и прочем.

Оценочный лист может заполняться и в ходе непосредственного интервью с подростком. Однако следует обратить внимание на то, что многие вопросы не могут задаваться напрямую. Например, прямой вопрос о склонности к физической агрессии может привести к искреннему отрицанию со стороны подростка, в то время как ряд косвенных вопросов может установить ее наличие. Кроме того, в методике содержится большое количество специальных терминов, которые могут быть не понятны подростку, такие как, например, непоследовательность воспитания, асоциальные установки, гиперактивность, экстремизм и пр.

Вопросы, задаваемые подростку во время интервью, должны соответствовать его возрасту и уровню интеллектуального развития. Учащийся своими словами и как можно подробнее описывает свою жизненную ситуацию, имеющиеся у него трудности. Специалист, поводящий интервью, со своей стороны, должен следить за тем, чтобы при заполнении оценочного листа были охвачены все его темы. Беседу необходимо построить таким образом, чтобы подросток имел возможность осветить все вопросы, важные для вынесения оценки специалистом. При этом специалисту необходимо соблюдать этические принципы, особенно при обсуждении так называемых «сенситивных» вопросов, которые обычно вызывают напряжение у подростков.

Методика ОРВ, рекомендованная к использованию в образовательных учреждениях, состоит из четырех частей:

Часть I: Оценка факторов риска и возможностей реабилитации,

Часть II: Обобщение факторов риска/возможностей,

Часть III: Оценка дополнительных факторов риска/возможностей,

Часть IV: План работы со случаем.

Методика построена таким образом, что при ее заполнении большинство пунктов содержат необходимые пояснения. Это значительно облегчает процедуру заполнения методики и позволяет специалисту экономить время при ее заполнении.

Часть I: Оценка факторов риска и возможностей реабилитации.

Часть I включает в себя восемь блоков вопросов, отражающих поведенческие, психологические и социально-демографические характеристики несовершеннолетних:

прошлые и настоящие правонарушения/решения суда;

семейные обстоятельства/выполнение родительских функций;

образование/трудовая занятость;

отношения со сверстниками;

злоупотребление психоактивными веществами;

свободное время/досуг;

личностные качества/поведение;

установки/социальные ориентации.

Вопросы оценочного листа пронумерованы таким образом, что первая цифра обозначает номер блока, к которому относится вопрос, остальные - порядковый номер вопроса в данном блоке. На первом шаге специалист, исходя из имеющейся у него информации, отмечет характеристики, присущие учащемуся, на которого заполняется анкета. Если характеристика отсутствует у несовершеннолетнего, то ячейка оставляется пустой. Далее количество отмеченных пунктов в блоке суммируется и заносится в самую нижнюю ячейку, выделенную серым цветом. Затем необходимо оценить уровень риска по данному блоку в соответствии с приведенной шкалой, подчеркнув соответствующий диапазон (низкий, средний, высокий). Аналогично проводится работа с остальными блоками вопросов в Части I анкеты.

Часть II: Обобщение факторов риска/возможностей.

Данный раздел анкеты также представлен в табличной форме и предназначен для построения обобщенной картины уровня риска социальной дезадаптации несовершеннолетнего с указанием отягчающих факторов, а также потенциальных ресурсов преодоления проблемы. Заполнение Части II, расположенной компактно на одной странице, позволяет систематизировать данные, увидеть целостный поведенческий профиль подростка, оценить масштаб его проблем, а также определить имеющиеся у подростка ресурсы преодоления этих проблем.

Для этого необходимо перенести итоговые баллы, полученные в результате заполнения каждого из опросных блоков Части I, в соответствующие ячейки таблицы Части II.

Далее рассчитывается Общий балл риска. Для этого необходимо суммировать баллы в столбце 2 Части II и занести полученную сумму в нижнюю ячейку. После чего необходимо произвести оценку общего уровня риска для конкретного подростка; являющуюся соотнесением полученной итоговой суммы с одним из указанных диапазонов. Таким образом, подростку присваивается соответствующий уровень риска (низкий, умеренный, высокий или очень высокий). Соответствующую оценку уровня риска в бумажном варианте методики рекомендуется подчеркивать.

В таблице Части II содержаться два столбца (третий и четвертый) для фиксации комментариев к соответствующим восьми блокам методики. В третьем столбце фиксируются отягчающие факторы, характеризующие поведение подростка. В четвертом столбце указываются потенциальные ресурсы и возможности самого подростка, его социального окружения и его «реабилитационного пространства». Отмечаются только те факторы риска и потенциальные возможности, на которые необходимо обратить внимание при разработке профилактического маршрута и планировании социально-педагогической и психолого-педагогической работе с несовершеннолетним (Приложение Б).

Часть III: Оценка дополнительных факторов риска/возможностей Часть III «Оценка дополнительных факторов риска» методики ОРВ состоит из четырех блока вопросов (Приложение Б):

Социально-психологические факторы риска,

Проблемы физического и психического здоровья,

Психо-эмоциональные проблемы,

Предыстория криминализации.

Оценка производится путем фиксации наличия указанных характеристик «галочкой» в соответствующих ячейках. Однако оценка дополнительных факторов риска не предполагает количественного анализа, т.е. подсчета баллов, как это делается в Части I. Учет дополнительных факторов может быть важным как для понимания «механизма» формирования социальной дезадаптации несовершеннолетнего, так и для разработки плана работы. Они могут относиться к обстоятельствам, определяющим особые риски и возможности, включая потребность в специфической социальной, психологической и иных видах помощи.

Приведем краткое описание блоков, включенных в Часть III:

Блок 9. Социально-психологические факторы риска включает в себя следующие факторы:

макроуровня (связанные с материальным и социальным положением несовершеннолетнего и его семьи),

среднего уровня (школа, сверстники),

микроуровня (особенности внутрисемейных отношений).

Блок 10. Проблемы физического и психического здоровья, как правило, напрямую не связаны с совершением правонарушений, однако могут негативно влиять на процессы формирования цели, принятия решения, контроля действий и поведения. Также они могут приводить к дисгармоничному развитию личности (особенно в тех случаях, когда подросток растет в социально опасном окружении).

Блок 11. Психоэмоциональные проблемы. Вопросы этого блока помогают выявлять упомянутую выше дисгармоничность личности, уровень ее зрелости. Этот показатель важен, поскольку может сигнализировать о недостаточной личностной зрелости несовершеннолетнего, а также указывать направления его ресоциализации.

Блок 12. Предыстория отклонений важен для понимания причин формирования девиантного поведения несовершеннолетнего.

Часть IV: План работы со случаем.

Часть IV - итоговая и наиболее важная часть методики ОРВ, которая служит для планирования работы с подростком на основе информации, изложенной в предыдущих частях оценочного листа. Заполнение этой части состоит в формулировании целей работы с подростком и средств их достижения с учетом выявленных поведенческих рисков и возможностей их преодоления (Приложение Б). Процедура формулирования целей и планирования средств их достижения должна отвечать ряду требований.

Выбор целей и стратегии работы со случаем. Для формулирования целей необходимо выделить первостепенные риски поведения и отягощающие факторы, которые в наибольшей степени определяют активность подростка. Именно на них в первую очередь должны быть направлены цели профилактического вмешательства. Признаком выбора правильного направления профилактической и реабилитационной работы является положительная реакция на нее самого подростка. Вмешательство, направленное на второстепенные цели, как правило, не приводит к видимым изменениям в поведении подростка и, напротив, может вызвать реакцию отторжения. После частичного или полного достижения первоочередной цели подросток становится чувствительным к другим мерам профилактического или реабилитационного вмешательства, например к формированию мотивации к обучению.

Адекватность целей внешним условиям. При формулировании целей работы с подростком необходимо учитывать социально-организационные факторы или особенности т.н. «реабилитационного пространства». К ним относятся: особенности организации учебного процесса, психологический климат в учебном заведении, возможности организации внеучебной и досуговой деятельности, доступность подростковых служб и специалистов, тип населенного пункта, особенности его застройки и состава населения и многие другие.

Активность подростка. Главным условием эффективного профилактического или реабилитационного вмешательства является заинтересованность самого подростка и его активная вовлеченность в работу. Интересы подростка, на которых и должна быть основана стратегия вмешательства, отражаются во второй части оценочного листа в разделе «Потенциальные ресурсы и возможности преодоления». Все формулируемые цели в Части IV должны быть, так или иначе, связаны с формированием стремления подростка к самомотивируемой социализации.

Методика ОРВ основана на использовании количественных оценок и поэтому может применяться для диагностики и прогноза не только индивидуального поведения подростков, но и для планирования профилактической работы с группами подростков. Для этого количественные результаты диагностики, полученные в результате заполнения анкеты, должны быть подвергнуты дополнительной статистической обработке. Они должны быть внесены в таблицу, в которой в названиях строк перечислены фамилии учащихся, а в названии столбцов - количественные оценки из анкеты. В ячейки таблицы заносится цифра «1» в соответствии с отметками в заполненных анкетах. После чего все единицы суммируются по каждому столбцу, а в строке «п» записываются итоговые суммы. В строке «%» эти суммы могут быть переведены в процентный вес, взятый от общего количества вопросов-столбов.

Таблица, организованная описанным выше образом, позволяет:

) Ранжировать учащихся по уровню риска, и таким образом, выделять группу подростков, требующих повышенного внимания.

) Определять наиболее распространенные «проблемные» поведенческие и социально-демографические характеристики учащихся, на которые должны быть направлены профилактические программы.

**2.3 Профилактика девиантного поведения среди подростков**

Психопрофилактическая работа эффективна на начальных этапах возникновения девиаций. Более всего она должна быть направлена на подростков и молодёжь, поскольку это периоды интенсивной социализации. Психопрофилактическая работа наиболее эффективна в форме воздействия на условия и причины, вызывающие девиантное поведение на ранних этапах появления проблем. Терапия и коррекция запущенных форм девиантного поведения (например, клептомания, игровая зависимость, алкоголизм) осуществляется амбулаторно и стационарно врачами-психиатрами, а также психотерапевтами. В школах, а также других учебных заведениях посильную помощь могут оказывать психологи.

Среди основополагающих принципов психопрофилактической работы можно выделить, прежде всего, следующие:

комплексность;

адресность;

личная заинтересованность и ответственность участников;

максимальная активность личности;

массовость;

минимизация негативных последствий;

позитивность информации;

нацеленность в будущее.

Девиантное поведение хорошо известно не только психиатрам, но и правоведам, педагогам, психологам. Оно включает самые разнообразные формы: противоправное (делинквентное) поведение; злоупотребление наркотическими веществами и алкоголем, сексуальные девиации, склонность к суициду, регулярные побеги, а также бродяжничество. Чаще всего такое поведение является не столько болезнью, сколько внешним проявлением индивидуальных характеристик, особенностей и девиантной направленности личности.

Профилактика отклоняющегося поведения предполагает систему общих и специальных мероприятий на различных уровнях социальной организации: общегосударственном, правовом, общественном, экономическом, медико-санитарном, педагогическом, социально-психологическом. Поскольку поведенческие девиации относятся к группе самых стойких феноменов, профилактика девиантного поведения актуальна всегда. Это целая система всевозможных мероприятий. Условиями успешной профилактической работы считают ее комплексность, последовательность, дифференцированность, своевременность. Объектом профилактической работы являются, прежде всего, подростки и молодёжь. Различают несколько видов профилактики девиантности:

Первичная профилактика - устранение негативных факторов, повышение устойчивости человека к влиянию таких факторов. Первоначальная профилактика ориентируется на детский возраст и подростков. Первичная профилактика направлена на устранение неблагоприятных факторов, вызывающих определенное явление, а также на повышение устойчивости личности к влиянию этих факторов. Первичная профилактика может широко проводиться среди подростков.

Вторичная профилактика - выявление и последующая коррекция негативных условий и факторов, вызывающих девиантное поведение. Это особая работа с разными группами подростков и детей, живущих в социально сложных условиях. Вторичная профилактика - это раннее выявление и реабилитация нервно-психических нарушений и работа с группой риска», например подростками, имеющими выраженную склонность к формированию отклоняющегося поведения без проявления такового в настоящее время.

Поздняя профилактика - направлена на решение узкоспециальных задач, на предупреждение рецидивов, а также вредных последствий уже сформированного девиантного поведения. Это эффективное и активное воздействие на тесный круг лиц, имеющих поведенческие устойчивые девиации. План профилактических мероприятий:

Профилактика в вузах и школах;

Работа в больницах и поликлиниках;

Организация общественных групп молодёжи;

Профилактика всевозможными СМИ;

Работа с беспризорными детьми на улице;

Работа с неблагополучными семьями;

Подготовка квалифицированных специалистов по профилактике.

Так, наш известный психолог, психотерапевт и исследователь девиаций - Е. Змановская предлагает следующие формы психопрофилактической работы:

. Организация социальной среды. В ее основе лежат представления о детерминирующем влиянии окружающей среды на формирование девиаций.

. Информирование (лекции, беседы, распространение специальной литературы или видео- и телефильмов). Так, беседы по предупреждению наркозависимого поведения должны проводиться не позднее 14 лет. Они не должны содержать подробного описания наркотиков и эффектов, ими производимых. Такие беседы целесообразно направлять на обсуждение последствий девиантного поведения и способов воздержания от него, на выработку активной личностной позиции.

. Активное социальное обучение социально-важным навыкам (групповые тренинги). В настоящее время распространены следующие формы:

а) тренинг резистентности (устойчивости) к негативному социальному влиянию;

б) тренинг ассертивности или аффективно-ценностного обучения;

в) тренинг формирования жизненных навыков.

. Организация деятельности, альтернативной девиантному поведению. Эта форма работы связана с представлениями о заместительном эффекте девиантного поведения. Например, аддикция может играть важную роль в личностной динамике - повышение самооценки или интеграция в референтную среду. Предполагается, что люди используют психоактивные вещества, улучшающие настроение, до тех пор, пока не получат взамен что-то лучшее.

. Организация здорового образа жизни. Она исходит из представлений о личной ответственности за здоровье, гармонию с окружающим миром и своим организмом.

. Активизация личностных ресурсов. Активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста.

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

По способу организации работы выделяют следующие формы психопрофилактики: индивидуальная, семейная, групповая работа. В целях предупреждения отклоняющегося поведения используются различные социально-психологические методы. Среди ведущих методов психопрофилактической работы: информирование, групповые дискуссии, тренинговые упражнения, ролевые игры, моделирование эффективного социального поведения, психотерапевтические методики. В зависимости от используемых методов психопрофилактическая работа может осуществляться в форме тренингов, образовательных программ (например, школьного спецкурса), психологического консультирования, кризисной помощи (телефон доверия), а также психотерапии пограничных состояний и нервно-психических расстройств.

Заключение

В ходе написания работы было установлено, что девиантное поведение подростка представляет собой, с одной стороны, следствием разнонаправленных по содержанию и формам реализации процессов, которые протекают в обществе в целом, а с другой стороны, также изменений, происходящих в его ближайшем окружении, в частности в семье и школе. Сегодня с девиантным поведением уже хорошо знакомы и психиатры, и психологи и педагоги. Исследование литературы показало, что дивеантное поведение включает в себя самые разнообразные формы: противоправное (делинквентное) поведение; злоупотребление наркотическими веществами и алкоголем, сексуальные девиации, склонность к суициду, регулярные побеги, а также бродяжничество. Однако в большинсве случаев данное поведение обуславливается не столько болезнью, сколько внешним проявлением индивидуальных характеристик, особенностей и девиантной направленности личности подростка.

Различные теории сходятся в одном: сущность девиантности заключается в уверенном способе действий, отклоняющемся от стандартов социума, причиняющим ущерб, отмеченном социальной дезадаптацией, а также приносящим какую-либо выгоду. Тем не менее, отклоняющееся поведение не всегда носит негативный характер. Оно может быть связано со стремлением личности к новому, попыткой преодолеть консервативное, мешающее двигаться вперед. К отклоняющемуся поведению могут быть отнесены различные виды научного, технического и художественного творчества. В целом эффективность профилактики девиантного поведения подростков может быть построена только на основе организации научно-обоснованной работы по формированию у молодых людей способности самостоятельно и осознанно выбирать свой жизненный путь, активно отрицая те способы поведения, которые вызывают неизбежный конфликт личности с социумом.

В качестве одной из наиболее действенных и эффективных методик диагностики девиаций в подростковой среде, в курсовой работе был рассмотрен структурированный метод «Оценки рисков и возможностей». Данный метод представляет собой полуформализованную методику для оценки риска девиантного поведения подростков группы «риска», т.е. социально дезадаптированных подростков, попавших в поле зрения специалистов педагогов и психологов. Он дает возможность оценить потенциал реабилитационного пространства подростка с учетом его личностных особенностей, жизненной ситуации, социального окружения и наличия реабилитационных ресурсов. Основной его задачей является оказание своевременной психолого-педагогической и социальной помощи подростку, демонстрирующему рискованное поведение, на основе построения индивидуального профилактического пути с указанием обоснованных решений о необходимых профилактических реабилитационных мерах.

Мировая практика психологической работы с девиантными подростками начинает все шире использовать подобные формализованные методы оценки риска девиаций, опасности сексуальных, насильственных и прочих действий с их стороны. Подобные методики имеют свои специфические особенности для различных этапов прохождения подростка через систему социального наказания и зачастую помогают выбрать оптимальный путь работы с подростком. Невзирая на относительно незначительный период применения подобных методов уже довольно определенно установлено преимущество их применения по сравнению с сугубо качественными оценками. В нашей стране подобная работа только начинается, но с нарастанием уровня и тяжести подростковых девиаций в стране в дальнейшем она, несомненно, будет проводиться более активно.

**Глоссарий**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Понятие | Определение |
| 1 | Аберрантное поведение | (от англ. - искажение) клиническое понятие, под которым понимается искажение рисунка поведения по какому-то болезненному типу. |
| 2 | Агрессивность | черта характера, выражающаяся во враждебном отношении человека к людям, к животным, к окружающему миру. |
| 3 | Аддиктивное (зависимое) поведение | поведение, связанное с психологической или физической зависимостью от употребления какого-либо вещества или от специфической активности, с целью изменения психического состояния. |
| 4 | Асоциальное поведение | - собирательный термин, применяемый обычно в отношении представителей неблагополучных и маргинальных слоев общества, которые неспособны придерживаться форм нормального поведения. |
| 5 | Взаимодействие | процесс непосредственного или опосредованного воздействия объектов (субъектов) друг на друга, порождающий их взаимную обусловленность и связь. |
| 6 | Влияние | процесс и результат изменения индивидом поведения другого человека, его установок, намерений, представлений, оценок и прочего в ходе взаимодействия с ним. |
| 7 | Девиантное поведение | это поведение, отклоняющееся от общепринятых, наиболее распространённых и устоявшихся норм в определённых сообществах в определённый период их развития. |
| 8 | Дезадаптация | состояние сниженной способности (нежелания, неумения) принимать и выполнять требования среды как личностно значимые, а также реализовать свою индивидуальность в конкретных социальных условиях. |
| 9 | Действие | произвольная преднамеренная опосредованная активность, направленная на достижение осознаваемой цели. Главная структурная единица деятельности. Определяется как процесс, направленный на достижение цели. |
| 10 | Делинквентное поведение | (от англ. - правонарушение) криминологическое определение поведения лиц, совершивших то или иное правонарушение. |
| 11 | Деструктивное поведение | поведение, причиняющее ущерб, приводящее к разрушению. |
| 12 | Детерминация поведения | совокупность факторов, вызывающих, провоцирующих, усиливающих и поддерживающих определенное поведение. |
| 13 | Мотивированность поведения | внутренняя готовность действовать, регулируемая ведущими потребностями, ценностями и целями личности. |
| 14 | Нормальное поведение |  соответствует социальным нормам, характерно для большинства людей, вызывает одобрение окружающих и приводит к нормальной адаптации. |
| 15 | Поведение | процесс взаимодействия личности со средой, опосредованный индивидуальными особенностями и внутренней активностью личности, имеющий форму преимущественно внешних действий и поступков. |
| 16 | Социальная норма | представляет собой некоторую грань, меру дозволенного или обязательного в действиях и поступках человека, обеспечивающую сохранение социальной системы. |
| 17 | Стимул | воздействие, обусловливающее динамику состояний психических индивида (реакцию) и относящееся к ней как причина к следствию. |

**Список использованных источников**

1. Алмазов Б.Н. Методики и технологии работы социального педагога. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Б.Н. Алмазов, М.А. Беляева, Н.Н. Бессонова и др. - М.: Акаде­мия, 2002.

. Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика. - М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2011. - 240 с.

. Грошева Р.Н. Девиантные подростки-мальчики и уличная подростковая субкультура / Материалы V городской научно-практической конференции молодых ученых и студентов учреждений высшего и среднегообразования городского подчинения. - М.: МГППУ, 2013. - 320с.

. Дети группы риска в общеобразовательной школе / под ред. Титовой С.В. - СПб.: Питер, 2008. - 240 с.

. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведе­ния): Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2004.

. Зюбин Л.М. О природе асоциального поведения несовершеннолетних // Вопросы психологии. М.: Просвещение, 1969.

. Клейберг Ю.А. Девиантология. - СПб.: Речь, 2007. - 412 с.

. Клейберг Ю.А. Социальная психология девиантного поведения: Учебное пособие. - 2-е изд., доп. и перераб. - М.-Ульяновск: Ульяновский государственный университет, 2005. - 416 с.

. Личко А.Е. Психопатология и акцентуации характера у подростков. - Л.: Медицина, 1983. - 244 с.

. Макаренко А.С. Методика организации воспитательного процесса. - Пед. Соч. в 8 т. - М.: Педагогика, 1983, Т.5. - 588 с.

. Макартычева Г.И. Коррекция девиантного поведения. - СПб.: Речь, 2007. - 368 с.

. Научно-методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования // Вестник образования России. - 2003.

. Профилактика агрессивных и террористических проявлений у подростков. Методическое пособие / Под ред. И.Соковни. - М.: Просвещение, 2005. - 107 с.

. Райфшнайдер Т.Ю. Критерии девиантного поведения подростков-учащихся школ / Вестник Университета/ Государственный университет управления. - М.: ГУУ - 2008.

. Райфшнайдер Т.Ю. Принципы и методы социально-психологической реабилитации подростков с девиантынм поведением. / Материалы региональной научно-практической конференции «Актуальные проблемы современного образования». - Кисловодск, 2006.

. Семенюк Л.М. Психологические особенности агрессивного поведения подростков и условия его коррекции: Учебное пособие. - М.: Московский психолого-социальный институт: Флинта, 1998. - 96 с.

. Социальная психология: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / А.Н. Сухов, А.А. Бодалев, - М.: Издательский центр «Академия», 2001. - 600 с.

. Федеральный закон от 24.06.1999 N 120-ФЗ (ред. от 23.11.2015) "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних". Справочно-информационная система «Консультант Плюс». Интерент-ресурс. URL: http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=189275

. Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков. - М.: Академический Проект; Трикста, 2005. - 336 с.