

**СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ  
ПРОБЛЕМА  
ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ  
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

Саратовский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского

**УДК 37.013.42-053.5(072+075)**

**ББК 74.6я7**

**С 69**

**Социально-педагогическая проблема отклоняющегося поведения  
несовершеннолетних / Авт.-сост. Н.П. Кириленко. – Саратов: ООО  
«Издательский центр «Наука»», 2014. – 69 с.**

**ISBN 978-5-9999-2238-0**

Рецензент: доктор психологических наук, профессор М.В. Григорьева

**УДК 37.013.42-053.5(072+075)**

**ББК 74.6я7**

**С 69**

**ISBN 978-5-9999-2238-0**

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Введение</b>	<b>3</b>
<b>Тема 1. Отклоняющееся поведение несовершеннолетних: социально-педагогический аспект</b>	<b>7</b>
<b>Теоретический блок</b>	<b>7</b>
<b>Вопросы для входного контроля</b>	<b>22</b>
<b>Задания и материалы к практическим занятиям</b>	<b>23</b>
<b>Тема 2. Употребление психоактивных веществ как наиболее злободневная социально-педагогическая проблема среди отклоняющегося поведения несовершеннолетних</b>	<b>33</b>
<b>Теоретический блок</b>	<b>33</b>
<b>Вопросы для входного контроля</b>	<b>54</b>
<b>Задания и материалы к практическим занятиям</b>	<b>56</b>
<b>Глоссарий</b>	<b>60</b>
<b>Список рекомендуемых источников</b>	<b>68</b>

## ВВЕДЕНИЕ

Данное учебно-методическое пособие разработано на основе рабочей программы дисциплины Б3.В.8 «Психологический и социально-педагогический практикум (часть 2)» по направлению подготовки 050400 Психолого-педагогическое образование, профиль подготовки - Психология и социальная педагогика, квалификация (степень) выпускника – бакалавр. Также пособие может быть полезно при изучении дисциплин «Методика и технология работы социального педагога», «Профилактика отклоняющегося поведения подростков» и др., изучаемых студентами по направлению подготовки Психолого-педагогического образование.

**Целью дисциплины** является выработка базовых умений и навыков профессиональной социально-педагогической деятельности на примере работы с проблемой отклоняющегося поведения несовершеннолетних как наиболее актуальной проблемой в социализации детей.

### **Задачи:**

- актуализация, расширение и конкретизация знаний, полученных студентами на лекциях и путем самостоятельного изучения специальной литературы;
- формирование базовых умений и навыков разработки, методического обеспечения, реализации и оценки результативности программ и планов социально-педагогической деятельности на примере работы с проблемой отклоняющегося поведения несовершеннолетних;
- формирование базовых умений и навыков организации взаимодействия и активного сотрудничества на различных уровнях (внутришкольном, на уровне микрорайона, межведомственном и др.);
- формирование базовых умений и навыков анализа и разработки методических материалов, в том числе сценариев социально-педагогических

мероприятий; а также анализа их реализации на примере работы с проблемой отклоняющегося поведения несовершеннолетних;

- овладение умениями и навыками соотнесения профессиональной социально-педагогической деятельности с нормативно-правовой базой социальной защиты детства;

- развитие интеллектуально-творческого, мотивационно-профессионального потенциала личности студента.

После изучения данного курса студенты должны

**знать:**

- концептуальные подходы к разработке программ и планов социально-педагогической деятельности по проблеме отклоняющегося поведения несовершеннолетних, в том числе по проблеме употребления психоактивных веществ;

- основополагающие методики и технологии социально-педагогической деятельности по решению проблемы отклоняющегося поведения несовершеннолетних;

- подходы к оценке результативности программ, планов социально-педагогической деятельности;

**уметь:**

- разрабатывать, методически обеспечивать, реализовывать и оценивать результативность программ и планов социально-педагогической деятельности;

- анализировать и разрабатывать методические материалы, в том числе сценарии социально-педагогических мероприятий; а также анализировать их реализацию;

- организовывать взаимодействие и активно сотрудничать на различных уровнях (внутришкольном, на уровне микрорайона, межведомственном и др.);

- соотносить профессиональную социально-педагогическую деятельность с нормативно-правовой базой социальной защиты детства;

**владеть:**

-- нормативно-правовой базой работы с проблемой отклоняющегося поведения несовершеннолетних;

-- понятийным аппаратом социально-педагогической деятельности по решению проблемы отклоняющегося поведения несовершеннолетних..

Исходя из цели и задач дисциплины, знаний, умений и навыков, которыми должны овладеть студенты после изучения данного курса, была выбрана **структура данного учебно-методического пособия:**

- представлен **теоретический блок**, в котором раскрываются базовые знания, необходимые для отработки практических умений и навыков;

- для обеспечения самопроверки и проверки актуализации базовых знаний включены **вопросы для входного контроля**;

- приведены **задания к практическим занятиям и методические материалы**, призванные помочь в их выполнении;

- в целях расширения возможностей самостоятельной работы студентов структурным элементом учебно-методического пособия является **список рекомендуемых источников**;

- необходимость **гlossария** определяется важностью владения понятийным аппаратом социально-педагогической деятельности по решению проблемы отклоняющегося поведения несовершеннолетних.

# Тема 1. ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ ПОВЕДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ: СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

## Теоретический блок

### 1. СУЩНОСТЬ И ТИПЫ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ. ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ. ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ФОРМ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

*Отклоняющееся поведение* – это отдельные поступки или система поступков, противоречащих общепринятым в обществе правовым или нравственным поступкам.

Выделяют три основные группы отклоняющегося поведения: позитивное (социальное творчество); социально-нейтральное (попрошайничество); негативное отклоняющееся поведение.

В центре внимания в социальной педагогике – *негативное отклоняющееся поведение*. Негативное отклоняющееся поведение – наибольшая проблема несовершеннолетних. По исследованиям отклоняющееся от нормы поведение в различных его формах отмечено у половины школьников. Например, 40% детей к 10 годам знают вкус спиртного, причем попробовали спиртное дети в своей семье.

*Негативное отклоняющееся поведение является проявлением дезадаптации.*

Дезадаптация (дез – отсутствие, нарушение, искажение) - нарушение приспособления к условиям среды. Дезадаптация рассматривается как процесс, проявление и результат. *Дезадаптация как процесс* означает процесс нарушения адаптации человека. Говоря о дезадаптации как процессе, нужно помнить, что это процесс нарастающий (отклоняющееся поведение).

*Деадаптация как проявления* отражаются: в поведении человека, в отношениях и в результативности деятельности. *Деадаптация как результат* – это свидетельство о том, что поведение человека, его взаимоотношения и результативность деятельности не соответствуют нормам.

Негативное отклоняющееся поведение различают как ***направленное на себя и направленное на других***.

*Негативное отклоняющееся поведение, направленное на себя* – это саморазрушительное поведение – аддиктивное (зависимое) поведение – употребление ПАВ, компьютерная зависимость, а также суицидальное поведение.

*Негативное отклоняющееся поведение, направленное на других*, различается по типам.

Наиболее распространенным в социальной педагогике является выделение трех типов отклоняющегося поведения: девиантного, делинквентного и криминального поведения.

***Девиантное поведение*** – один из видов отклоняющегося поведения, связанный с нарушением соответствующих возрасту социальных норм и правил поведения. Этот тип поведения можно назвать антидисциплинарным. Типичными проявлениями девиантного поведения являются обусловленные ситуацией детские и подростковые поведенческие реакции, такие как: демонстрация, агрессия, вызов и т.д.

***Делинквентное поведение*** – это повторяющиеся асоциальные проступки детей и подростков, которые складываются в определенный устойчивый стереотип действий, нарушающих правовые нормы, но не влекущих уголовной ответственности из-за их ограниченной общественной опасности или недостижения ребенком возраста, с которого начинается уголовная ответственность.

***Криминальное поведение*** определяется как противоправный поступок, который по достижению возраста уголовной ответственности служит основанием для возбуждения уголовного дела и квалифицируется по



определенным статьям уголовного кодекса. Криминальному поведению, как правило, предшествуют различные формы девиантного и делинквентного поведения.

Можно выделить стадии (этапы) развития отклоняющегося поведения:

- первый этап – неодобряемое поведение - эпизодические шалости: несогласие, непослушание, невыполнение некоторых требований. Педагогическая деятельность имеет здесь две стороны: коррекцию воспитательных воздействий педагогов и родителей и воспитательную работу с ребенком. Прогноз отклоняющегося поведения затруднен: если не принимать меры, то или ребенок сам справится с проблемами, или нарушения в поведении станут более глубокими;

- второй этап – порицаемое поведение, связанное с более систематическим осуждением воспитателей. Работа с ребенком становится коррекционно-воспитательной. Здесь возможны дисциплинарные и принудительные меры воспитательного воздействия. Если не оказать помощь, нарушения в поведении углубляются;

- третий этап – сформировавшееся отклоняющееся поведение, т.е. девиантное поведение, проявляющееся в нравственно-отрицательных действиях и проступках. На данном этапе необходима систематическая интенсивная коррекционно-воспитательная работа с несовершеннолетним;

- четвертый этап – делинквентное поведение, характеризующееся утяжелением противозаконных действий, постоянными рецидивами. Для работы с такими несовершеннолетними нужна специальная подготовка;

- пятый этап – криминальное поведение. Работа с такими несовершеннолетними проводится в специальных учреждениях.

Наиболее распространенной формой отклоняющегося поведения *в дошкольном и младшем школьном возрасте* является *агрессивное поведение*. Решающее значение для развития агрессивного поведения у дошкольника и младшего школьника имеет семья и воспитание. Для детей дошкольного и младшего школьного возраста характерна физическая агрессия.

Другая распространенная форма отклоняющегося поведения – **воровство**. В дошкольном и младшем школьном возрасте чаще всего оно вызвано непониманием права собственности людей на вещи. При слабом развитии процессов торможения, волевого поведения и сильно выраженном ситуативном поведении ребенок с большим трудом сознательно управляет своими действиями, он каждый раз оказывается во власти того предмета, который привлекателен для него. Вместе с тем незрелость нравственного сознания, отсутствие понятия «чужая собственность» усиливают импульсивность поведения ребенка и побуждают к воровству. К тому же дети нередко видят, как взрослые приносят чужое домой, не считая это предосудительным, в иных случаях родители не обращают внимания на то, что у ребенка появляются незнакомые им предметы, происхождение которых им неизвестно.

**В подростковом и юношеском возрасте** наиболее распространены такие **формы отклоняющегося поведения**, как:

- **употребление психоактивных веществ** (наркомания, токсикомания, алкоголизм, табакокурение). Данная форма отклоняющегося поведения будет рассмотрена в отдельной теме пособия;

- **правонарушения**.

Все правонарушения делятся на преступления и проступки.

**Преступление** – противоправное, виновное, наказуемое общественно опасное деяние, посягающее на охраняемые законом общественные отношения и приносящие им существенный вред. Преступление классифицируется по нормам уголовного права.

**Проступок** – тоже противоправное и виновное деяние, но не представляющее большой общественной опасности. Проступки регулируются нормами административного, гражданского, трудового и другими отраслями права.

Подростки – наиболее криминально активная часть населения.

Правонарушения в форме проступка проявляются у подростков в вызывающей манере поведения, сквернословии, драчливости, мелком воровстве, вымогательстве школьников у школьников, бродяжничестве.

Подросткам и юношам присущи правонарушения в форме преступлений:

во-первых, корыстные преступления: угон автотранспорта, завладение предметами молодежной моды: модной одеждой, аппаратурой, спортивным инвентарем, деньгами, алкогольными и табачными изделиями;

во-вторых, насильственные преступления: молодежные разборки, которые сопровождаются нецензурной бранью, телесными повреждениями, насилием;

- **вандализм** как бессмысленное уничтожение, разрушение культурных ценностей, насилие, не имеющее четкой цели;

- **суициды** - это сознательное лишение себя жизни или попытка к самоубийству. На первом месте из проблем, характерных для подростков с суицидальным поведением, находятся отношения с родителями (70% случаев), на втором месте – трудности, связанные со школой, на третьем – проблемы взаимоотношений с друзьями, в основном с противоположным полом.

## 2. ФАКТОРЫ И ПРИЧИНЫ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ

Существуют различные **теории формирования отклоняющегося поведения**:

- **биологические теории**: склонность к правонарушениям является генетической. Наиболее ранняя теория итальянского врача Ломброзо, который обнаружил связь между криминальным поведением и внешностью. Например, у преступников – выступающая нижняя челюсть, реденькая борода, пониженная чувствительность к боли;

- **психологические теории** – особенности психики человека являются той основой, которая определяет его склонность к конфликтам и преступлениям;

- *социологические теории*, согласно которым отклоняющееся поведение является следствием усвоения им негативного социального опыта.

Так как отклоняющееся поведение является проявлением дезадаптации, то типы-причины дезадаптации являются **причинами отклоняющегося поведения**. Раскроем их.

В зависимости от природы дезадаптации выделяют: патогенную, психосоциальную и социальную дезадаптацию.

**Патогенная дезадаптация** вызвана отклонениями, патологиями психического развития и нервно-психическими заболеваниями и, следовательно, этими же причинами может быть вызвано отклоняющееся поведение.

**Устойчивая патогенная дезадаптация** может быть вызвана умственной отсталостью, нервно-психическими заболеваниями: повышается возбудимость нервной системы, приводящая к неадекватным реакциям, ослаблению контроля за своими действиями. В этом случае необходимы как психолого-педагогические, так и медицинские меры.

**Временная патогенная дезадаптация** может быть вызвана фобиями (навязчивыми переживаниями страхов; ими страдают 15-20% детей школьного возраста; дидактогения; 42% детей дошкольного возраста нуждаются в специальной психотерапевтической помощи в связи с различными пограничными нервно-психическими отклонениями).

**Психосоциальная дезадаптация** связана с половозрастными и индивидуально-психологическими особенностями ребенка, эти же особенности являются причинами отклоняющегося поведения.

**Устойчивая психосоциальная дезадаптация** вызывается:

- акцентуациями характера – крайнем проявлением нормы, заметное специфическое своеобразие характера ребенка (например, лабильный тип – сверхподвижный, неустойчивый в эмоциональной сфере, с крайней изменчивостью настроения – от чрезмерной веселости до глубокой печали);

- неблагоприятными особенностями эмоционально-волевой сферы (безволие, податливость чужому влиянию, импульсивность), мотивационной сферы (низкая познавательная активность);

- опережающие в интеллектуальном развитии сверстников «неудобные» учащиеся, для которых характерны эгоизм, зазнайство...

#### ***Временная психосоциальная дезадаптация:***

- кризисные периоды (1 год – освоение прямохождения, 3 – овладение речью, 7 – поступление в школу, 13 – подростковый возраст – серьезные изменения в психике, организме, отношениях с окружающими);

- неравномерность психического развития, опережающее или отстающее психосексуальное развитие;

- психотравмирующие обстоятельства (развод родителей, конфликтные отношения с родителями, сверстниками, учителями).

Психосоциальная дезадаптация требует специальной индивидуальной психолого-педагогической коррекции.

***Социальная дезадаптация*** вызывается как прямым десоциализирующим влиянием окружения (когда ближайшее окружение демонстрирует асоциальное поведение, взгляды), так и косвенным негативным влиянием семьи и школы, соответственно, это же влияние лежит в основе отклоняющегося поведения.

Выделяют две стадии социальной дезадаптации:

- ***педагогическая запущенность*** связана со школой: неуспеваемость (хроническое отставание по ряду предметов), сопротивление педагогическим воздействиям, пропуски без уважительных причин...);

- ***социальная запущенность*** – это глубокое отчуждение и от школы, и от семьи.

К ***внешним факторам отклоняющегося поведения*** относят:

- ***социальные экономические факторы***, включающие социальное неравенство, расслоение общества на богатых и бедных, обнищание значительной массы населения, ограничение социально-приемлемых способов

получения достойного заработка, безработицу, инфляцию, и как следствие, социальную напряженность;

- *морально-этические факторы*, которые проявляются, с одной стороны, в низком морально-нравственном уровне современного общества, разрушении духовных ценностей, с другой стороны, в нейтральном отношении общества к проявлениям негативного отклоняющегося поведения.

### 3. ПРОФИЛАКТИКА КАК ОСНОВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ С ОТКЛОНЯЮЩИМСЯ ПОВЕДЕНИЕМ: СУЩНОСТЬ, ВИДЫ, ПОДХОДЫ

В науке и практике социальной педагогики есть два основных направления работы с проблемой отклоняющегося поведения несовершеннолетних – профилактика и реабилитация.

**Цель профилактики** – предупредить отклонения в поведении, а для этого устранить причины и условия их вызывающие.

**Профилактика отклоняющегося поведения несовершеннолетних** – это совокупность государственных, общественных, социально-медицинских и организационно-воспитательных мероприятий, направленных на предупреждение, устранение или нейтрализацию основных причин и условий, вызывающих социальные отклонения в поведении несовершеннолетних.

Выделяют:

а) по направленности:

- **первичную профилактику** – ориентированную на всех несовершеннолетних, направленную на устранение неблагоприятных факторов и на повышение устойчивости личности к влиянию этих факторов;

- **вторичную профилактику** – раннее выявление и работа с группой риска (с несовершеннолетними, имеющими выраженную склонность к

формированию отклоняющегося поведения без проявления такового в настоящее время);

- **третичную профилактику** – предупреждение рецидивов у лиц с уже сформированным отклоняющимся поведением.

б) по содержанию:

- **общесоциальную (неспецифическую) профилактику** – меры, не затрагивающие непосредственно проблему отклоняющегося поведения, а влияющие на нее косвенно;

- **специфическую профилактику** – призванную влиять на те или иные проявления проблемы отклоняющегося поведения.

Существует пять **основных подходов к профилактике отклоняющегося поведения несовершеннолетних.**

**Информационный подход** основывается на том, что отклонения в поведении от социальных норм происходят потому, что несовершеннолетние их просто не знают. Поэтому необходимо информирование несовершеннолетних об их правах и обязанностях, о требованиях к выполнению социальных норм. Это можно осуществить через средства массовой информации, а также через систему социального обучения с целью формирования правовой культуры несовершеннолетних, усвоения ими морально-нравственных норм поведения в обществе.

Целью **социально-профилактического подхода** является выявление, устранение и нейтрализация причин и условий, вызывающих отклонения в поведении несовершеннолетних. Сущностью этого подхода является система социально-экономических, общественно-политических, организационных, правовых и воспитательных мероприятий, которые проводятся государством, обществом, конкретным учреждением, социальным педагогом или другим специалистом для устранения или минимизации причин отклоняющегося поведения.

Под **медико-биологическим подходом** понимают предупреждение возможных отклонений в поведении целенаправленными мерами лечебно-

профилактического характера по отношению к лицам, страдающим различными психическими аномалиями, то есть патологией на биологическом уровне.

**Социально-педагогический подход** заключается в восстановлении или коррекции качеств личности несовершеннолетнего с отклоняющимся поведением, особенно его нравственных или волевых качеств личности.

**Применение санкций** как подход к профилактике отклоняющегося поведения несовершеннолетних – это наказание человека, совершившего правонарушение на основании законодательства. Однако накопленный российский и мировой опыт свидетельствует о неэффективности только жестких санкций со стороны общества, поэтому наказание следует рассматривать лишь как вспомогательное средство, главное же – выявление и устранение причин социальных отклонений.

#### 4. РЕАБИЛИТАЦИЯ КАК ОСНОВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ С ОТКЛОНЯЮЩИМСЯ ПОВЕДЕНИЕМ: СУЩНОСТЬ И ВИДЫ.

**Реабилитация** (восстановление) – это система мер, имеющих своей целью возвращение несовершеннолетнего к активной жизни в обществе и общественно полезному труду.

Реабилитация может рассматриваться как система мер, направленных на решение задач достаточно широкого диапазона – от привития элементарных навыков до полной интеграции человека в обществе. Реабилитация может рассматриваться и как результат воздействия на личность, ее отдельные психические и физические функции.

Выделяют различные **виды реабилитации** несовершеннолетних с отклоняющимся поведением: медицинскую, психологическую, профессиональную, бытовую, социальную, социально-экономическую, социально-педагогическую.



**Медицинская реабилитация** направлена на полное или частичное восстановление или компенсацию той или иной утраченной функции организма ребенка или на возможное замедление прогрессирующего заболевания.

**Психологическая реабилитация** направлена на психическую сферу несовершеннолетнего с отклоняющимся поведением и имеет своей целью преодоление в его сознании представления об его ненужности и никчемности как личности.

**Профессиональная реабилитация** предусматривает обучение или переобучение несовершеннолетнего доступным для него формам труда, поиск для него рабочего места с облегченными условиями труда и сокращенным рабочим днем.

**Бытовая реабилитация** имеет в виду предоставление нормальных условий жизни несовершеннолетнего.

**Социальная реабилитация** – это процесс восстановления способности несовершеннолетнего к жизнедеятельности в социальной среде, а также самой социальной среды и условий жизнедеятельности личности, которые были ограничены или нарушены по каким-либо причинам.

**Под социально-экономической реабилитацией** понимают комплекс мероприятий, нацеленных на обеспечение несовершеннолетнего причитающимися ему денежными выплатами, защиту его законных интересов и прав.

**Социально-педагогическая реабилитация** – это система мер воспитательного характера, направленная: на формирование личностных качеств, значимых для жизнедеятельности несовершеннолетнего, способствующих интеграции его в общество; на овладение положительными социальными ролями, правилами поведения в обществе, необходимыми умениями и навыками по самообслуживанию; на получение необходимого образования.

К наиболее **общим принципам реабилитации несовершеннолетнего с отклоняющимся поведением** относятся: дифференцированность,

комплексность, последовательность и преемственность, доступность и преимущественно бесплатность для наиболее нуждающихся. Принципами социально-педагогической реабилитации являются: принцип опоры на положительные качества несовершеннолетнего; формирование будущих жизненных устремлений; включение несовершеннолетнего в значимую для него общественно-полезную деятельность; доверительность и уважение во взаимоотношениях.

## 5. МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Межведомственное взаимодействие по профилактике отклоняющегося поведения несовершеннолетних осуществляется на основании **Федерального закона «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»** (принятого в 1999 г. с последующими изменениями).

В первой главе настоящего закона в 1 статье *даны определения основных понятий*: безнадзорный, беспризорный, несовершеннолетний, находящийся в социально опасном положении, семья, находящаяся в социально опасном положении, профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

Согласно указанному закону *профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних* – система социальных, правовых, педагогических и иных мер, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих безнадзорности, беспризорности, правонарушениям и антиобщественным действиям несовершеннолетних, осуществляемых в совокупности с индивидуальной профилактической работой с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении.

Во второй статье выделены задачи и принципы деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

***Основными задачами деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних*** являются:

- предупреждение безнадзорности, беспризорности, правонарушений и антиобщественных действий несовершеннолетних, выявление и устранение причин и условий, способствующих этому;
- обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних;
- социально-педагогическая реабилитация несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении;
- выявление и пресечение случаев вовлечения несовершеннолетних в совершение преступлений и антиобщественных действий.

Деятельность по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних основывается ***на принципах*** законности, демократизма, гуманного обращения с несовершеннолетними, поддержки семьи и взаимодействия с ней, индивидуального подхода к несовершеннолетним с соблюдением конфиденциальности полученной информации, государственной поддержки деятельности органов местного самоуправления и общественных объединений по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, обеспечения ответственности должностных лиц и граждан за нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних.

В 3 статье указано законодательство, в 4 статье – органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. Также в первой главе представлены категории лиц, в отношении которых проводится индивидуальная профилактическая работа, ее основания и сроки. Отдельная статья посвящена правам лиц, в отношении которых проводится индивидуальная профилактическая работа. В первой главе определены гарантии исполнения данного закона и осуществление контроля и надзора за деятельностью органов и учреждений системы.

Во второй главе рассматриваются *основные направления деятельности органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних*: комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав как основного звена системы профилактики, органы управления и учреждения социальной защиты населения, органы управления и учреждения образования, органы опеки и попечительства, органы и учреждения по делам молодежи, органы управления и учреждения здравоохранения, органы и учреждения службы занятости, органы и учреждения внутренних дел. Укажем некоторые направления деятельности, непосредственно касающиеся межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики отклоняющегося поведения несовершеннолетних.

Основными направлениями деятельности Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав являются:

- защита и восстановление прав и законных интересов несовершеннолетних;
- контролирует обращение с несовершеннолетними, условия их содержания, обучения и воспитания в учреждениях системы профилактики безнадзорности и правонарушений;
- применяет меры воздействия в отношении несовершеннолетних, их родителей или законных представителей в случае и порядке, предусмотренном законодательством.

Учреждения социального обслуживания (центры социальной помощи семье и детям и др.) предоставляют социальные услуги несовершеннолетним, находящимся в социально опасном положении или иной трудной жизненной ситуации, осуществляют их социальную реабилитацию.

Специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, (социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, социальные приюты для детей) оказывают социальную, психологическую и иную помощь несовершеннолетним, их

родителям или законным представителям; обеспечивают временное проживание и социальную реабилитацию несовершеннолетних.

Образовательные учреждения выявляют несовершеннолетних и семьи, находящиеся в социально опасном положении или иной трудной жизненной ситуации, оказывают социально-психологическую и педагогическую помощь.

Учреждения органов по делам молодежи (центры профессиональной ориентации и трудоустройства молодежи, молодежные клубы) участвуют в организации досуга и занятости несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении; защищают их социально-правовые интересы.

Органы управления здравоохранением и учреждения здравоохранения организуют распространение санитарно-гигиенических знаний среди несовершеннолетних, их родителей или законных представителей, а также пропаганду здорового образа жизни.

Подразделения по делам несовершеннолетних органов внутренних дел:

- проводят индивидуальную профилактическую работу с несовершеннолетними, совершившими правонарушение, употребляющие наркотические средства, психотропные вещества без назначения врача или алкогольную продукцию, а также с их родителями или законными представителями, не исполняющих своих обязанностей по отношению к несовершеннолетним;

- выявляют лиц, вовлекающих несовершеннолетних в совершение правонарушений или совершающих в отношении несовершеннолетних противоправные деяния.

В третьей главе указывается производство по материалам о помещении несовершеннолетних, не подлежащих уголовной ответственности, в специальные учебно-воспитательные учреждения закрытого типа.

В заключительных положениях четвертой главы указан порядок вступления закона в силу.

## Вопросы для входного контроля

- 1.1 Дайте определение отклоняющемуся поведению. Какие выделяют типы негативного отклоняющегося поведения?
- 1.2 Раскройте сущность дезадаптации. Как взаимосвязаны негативное отклоняющееся поведение и дезадаптация?
- 1.3 Укажите этапы (стадии) развития отклоняющегося поведения несовершеннолетних? Какой вывод можно сделать для практической работы с детьми с отклоняющимся поведением исходя из этих этапов?
- 1.4 Охарактеризуйте наиболее распространенные формы отклоняющегося поведения в дошкольном и младшем школьном возрасте.
- 1.5 Охарактеризуйте наиболее распространенные формы отклоняющегося поведения в подростковом и юношеском возрасте.
- 2.1 Раскройте причины отклоняющегося поведения как проявления патогенной дезадаптации.
- 2.2 Укажите причины отклоняющегося поведения как проявления психосоциальной дезадаптации.
- 2.3 Определите причины отклоняющегося поведения как проявления социальной дезадаптации.
- 2.4 Что является внешними факторами отклоняющегося поведения несовершеннолетних?
- 3.1 Что такое профилактика отклоняющегося поведения несовершеннолетних? Что является целью профилактики?
- 3.2 Какие виды профилактики можно выделить по направленности и содержанию?
- 3.3 Раскройте информационный подход как основное направление профилактики отклоняющегося поведения несовершеннолетних.
- 3.4 В чем сущность социально-профилактического подхода как основного направления профилактики отклоняющегося поведения несовершеннолетних?
- 3.5 Что такое медико-биологический подход как основное направление профилактики отклоняющегося поведения несовершеннолетних?

- 3.6 Охарактеризуйте социально-педагогический подход как основное направление профилактики отклоняющегося поведения несовершеннолетних.
- 3.7 Что представляет собой применение санкций как основное направление профилактики отклоняющегося поведения несовершеннолетних?
- 4.1 Раскройте сущность реабилитации как основного направления профилактики отклоняющегося поведения несовершеннолетних.
- 4.2 Охарактеризуйте виды реабилитации несовершеннолетних с отклоняющимся поведением: медицинскую, психологическую, профессиональную, бытовую, социальную, социально-экономическую, социально-педагогическую.
- 4.3 Назовите принципы общей и социально-педагогической реабилитации несовершеннолетних с отклоняющимся поведением.
- 5.1 Укажите основные задачи деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в соответствии с ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», являющиеся и задачами межведомственного взаимодействия по профилактике отклоняющегося поведения несовершеннолетних.
- 5.2 Укажите основные направления деятельности органов и учреждений системы профилактики на основе ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

### **Задания и материалы к практическим занятиям**

**ЗАДАНИЕ 1. СОСТАВИТЬ ПРОГРАММУ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВНУТРИШКОЛЬНЫХ И МЕЖВЕДОМСТВЕННЫХ РЕСУРСОВ.**

**Рекомендации.** Проанализируйте таблицу с примерами первичной профилактики отклоняющегося поведения младших школьников в общеобразовательном учреждении и, сделав выводы из анализа, выполните задание.

**Примерная схема анализа таблицы с примерами первичной профилактики отклоняющегося поведения младших школьников в общеобразовательном учреждении**

1. Какие подходы к профилактике отклоняющегося поведения несовершеннолетних раскрыты в таблице?

2. Рассмотрите примеры к каждому подходу к профилактике. Раскрыта ли сущность подхода? Учтены ли возрастные особенности при реализации данного подхода?

3. Оцените целесообразность и последовательность мероприятий, соотношение количества мероприятий в подходах к профилактике.

4. Правильно ли распределена ответственность за мероприятия? Насколько реализованы возможности общеобразовательного учреждения? Все ли ресурсы межведомственного взаимодействия задействованы?

5. Приведите собственные примеры мероприятий в каждом подходе.

Таблица 1. Примеры первичной профилактики отклоняющегося поведения младших школьников в общеобразовательном учреждении

Подход к профилактике отклоняющегося поведения	Первичная профилактика
	Правовые беседы с классом (например, «Права и обязанности школьников») СП  Групповая беседа (например, «Причины и последствия правонарушений») СП



	<p>Изучение семей и положения детей в них кл.рук.</p> <p>Выявление детей и семей группы риска кл.рук.</p> <p>Привлечение родителей к учебно-воспитательной работе в школе, в том числе организация совместных праздников для детей и родителей кл.рук.</p> <p>Педагогическое просвещение родителей по проблеме отклоняющегося поведения кл.рук.</p> <p>Консультации учителей по профилактике педагогической запущенности младших школьников СП, психолог</p> <p>Установление положения учеников в классном коллективе, работа по улучшению психологического климата в классе кл.рук.</p>
	<p>Диспансеризация детей с целью определения состояния здоровья, меры по общему оздоровлению шк.врач</p>
	<p>Воспитательные беседы и уроки культурного поведения кл.рук.</p>
	<p>Отслеживание посещаемости, успеваемости кл.рук</p> <p>Отслеживание ситуации в семье СП</p>

ЗАДАНИЕ 2. РАЗРАБОТАТЬ СЦЕНАРИЙ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ ДЛЯ МЛАДШИХ ПОДРОСТКОВ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ.

ЗАДАНИЕ 3. ПРОАНАЛИЗИРОВАТЬ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ

## ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ ДЛЯ МЛАДШИХ ПОДРОСТКОВ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ.

### *Примерная схема анализа социально-педагогического мероприятия по первичной профилактике отклоняющегося поведения несовершеннолетних*

#### *I. Общие сведения.*

1. Дата проведения мероприятия, название, форма, участники, кто проводит.

2. Определяется место мероприятия в системе профилактики: На что мероприятие опирается в предыдущей профилактической работе? Как работает на последующую профилактическую работу? В чем специфика именно этого мероприятия?

3. Чем обусловлен выбор мероприятия? Какие возрастные и индивидуальные особенности несовершеннолетних учтены?

4. Цели мероприятия.

#### *II. Анализ подготовки мероприятия.*

1. Активность несовершеннолетних при подготовке мероприятия (самостоятельность, инициатива, целесообразность распределения поручений, отношение к выполнению заданий), степень педагогического руководства несовершеннолетними, его целесообразность.

2. Формирование в процессе подготовки нового личностного опыта, новых умений и навыков, качеств личности, развитие способностей несовершеннолетних.

#### *III. Анализ хода мероприятия*

1. Насколько четко и эмоционально раскрыты перед несовершеннолетними цели мероприятия?

2. Последовательный анализ каждого этапа мероприятия:

- соответствие содержания целям, возрастным и индивидуальным особенностям несовершеннолетних, его целесообразность, принципы отбора, целостность мероприятия;

- правильность выбора методов, приемов, средств профилактики (В каких целях и какие приемы использовались? Какие функции выполняет наглядность и т.д.);

- структурные элементы мероприятия, их целесообразность, связь между ними, принципы целостности и нарастания эмоциональности, наличие вступительной и заключительной части.

3. Влияние педагога (способности педагога, педагогический такт и т.д.).

#### *IV. Общая оценка мероприятия*

1. Степень достижения поставленных целей.

2. Успехи, чем они обусловлены? Ошибки и недостатки, их причины и способы устранения.

3. Выводы и предложения.

**ЗАДАНИЕ 4. СОСТАВИТЬ ПРОГРАММУ ВТОРИЧНОЙ (С ПОДРОСТКАМИ ГРУППЫ РИСКА) ПРОФИЛАКТИКИ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕЖВЕДОМСТВЕННЫХ РЕСУРСОВ.**

***Рекомендации.* Проанализируйте таблицу с примерами вторичной профилактики отклоняющегося поведения младших школьников и реабилитации в общеобразовательном учреждении и, сделав выводы из анализа, выполните задание. Можно воспользоваться примерной схемой анализа таблицы с примерами первичной профилактики отклоняющегося поведения подростков в общеобразовательном учреждении из задания 1 темы 1.**

Таблица 2. Примеры реализации подходов к вторичной профилактике отклоняющегося поведения у младших школьников и реабилитации в условиях общеобразовательного учреждения

Подходы к профилактике	Вторичная профилактика	Реабилитация	Виды реабилитации
	<p>Групповая беседа «Причины и последствия правонарушений» СП</p> <p>Индивидуальная профилактическая беседа с инспектором ПДН</p>		
	<p>Выявление детей группы риска кл.рук.</p> <p>Работа по ликвидации элементов неуспеваемости (пед. запущенности) кл.рук, психолог</p> <p>Изучение интересов, склонностей и способностей учеников группы риска, возможное включение во внеурочную кружковую и общественно-полезную деятельность психолог, кл.рук</p> <p>Изучение семей и положения детей группы риска в них, организация консультаций специалистов для родителей и детей группы риска, работа с семьями, уклоняющимися от воспитания детей СП</p>	<p>Установление причин и ликвидация пед. запущенности, в том числе взаимоотношений с одноклассниками и педагогами – СП, психолог, кл.рук.</p> <p>Работа с семьей по улучшению ее социализирующих функций (на основе выявленных проблем) – СП</p>	
	<p>Изучение психологических особенностей детей группы риска, коррекционная работа с детьми психолога</p>	<p>Обследование и консультация психоневролога</p>	

	<p>Организация групповых занятий по саморегуляции, овладению способами решения конфликтов психолог</p> <p>Система индивидуальных воспитательных бесед кл.рук., СП</p>	<p>Работа с психологом, социальным педагогом по преодолению в сознании негативных самоуничтожающих убеждений (беседы, тренинги)</p> <p>Создание восп. ситуаций с упражнениями, пед. требованиями по формированию личностных качеств - кл.рук, СП</p>	
	<p>Систематический контроль за посещаемостью, успеваемостью и проведением свободного времени СП</p> <p>Систематический контроль за ситуацией в семье СП</p>		
		<p>Помощь в трудоустройстве – СП</p>	
		<p>Материальная помощь, помощь в оформлении соц. пособий и выплат – СП</p>	

ЗАДАНИЕ 5. НА ОСНОВЕ ПРЕДЛОЖЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ, СОСТАВЛЕННОЙ ИСХОДЯ ИЗ ПЕРВИЧНОЙ ИНФОРМАЦИИ:

а) ОПРЕДЕЛИТЬ СТАТУС НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЕГО НА УЧЕТ;

б) ВЫДЕЛИТЬ НАПРАВЛЕНИЯ И ПОДОБРАТЬ МЕТОДИКИ КОМПЛЕКСНОЙ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ;

в) СОСТАВИТЬ ПРОГРАММУ РАБОТЫ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ И ЕГО ОКРУЖЕНИЕМ;

г) ОПРЕДЕЛИТЬ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ.

***Характеристика. Вариант 1.***

Юра, 8 лет, ученик второго класса.

В семье мальчик – третий ребенок. Все дети учатся в одной школе: дочь в 5 классе, старший сын – в 8 классе, он состоит на учете в комиссии по делам несовершеннолетних в связи с хулиганскими действиями с группой сверстников.

Материальное положение семьи очень тяжелое, отец злоупотребляет алкоголем, нигде не работает. Мать работает уборщицей в трех местах. Дети чаще всего предоставлены сами себе. В семье часто происходят скандалы с физическим насилием.

По физическому развитию Юра соответствует норме. Успеваемость в школе низкая, домашние задания делает редко. Интересы к учебе не проявляет. На уроках ведет себя тихо, не привлекает внимание учителей. Данные ему поручения игнорирует. В контакт Юра вступает настороженно, проявляет тревожность. С одноклассниками общается мало. Свободное время проводит на улице, играя с сестрой или с собакой соседей.

***Характеристика. Вариант 2.***

Даша, 7 лет, ученица первого класса

В семье М. мать – одиночка. Двое детей: Маше – 12 лет, она в 6 классе, Даша пошла в первый класс, ей 7 лет. Отцов девочки никогда не видели, никакой помощи со стороны отцов не имеют. Мать работает в пекарне, ее зарплата ниже прожиточного минимума, подрабатывает продавцом рыбы у частника.

Остро стоит проблема нехватки материальных средств. Частыми были случаи, когда дети оставались сутками одни из-за сменной работы матери. Если старшая дочь хорошо учится, включена в домашнее хозяйство, то у младшей дочери домашних обязанностей нет, ее желания всегда выполняются.

Младшая девочка конфликтна, часто провоцирует драки с одноклассниками, в драках – жестока, дерзит и не выполняет требования учителя.

### ***Характеристика. Вариант 3.***

Нина, 13 лет, ученица 7 класса.

Хроническое заболевание почек. Единственный ребенок в семье. Семья благополучная, материально хорошо обеспеченная.

Девочка развита, но заинтересованности учебной работой нет, может учиться лучше. Критику и замечания педагогов воспринимает агрессивно. Может не прийти на урок из-за обиды на учителя.

Общение с одноклассниками ограничено, часто создает конфликтные ситуации своими критическими замечаниями в их адрес, предпочитает общаться с компанией более старших подружек. Принимала активное участие в жестоком избиении их одноклассницы. После случившегося родители начали активно действовать, чтобы «больного ребенка оставили в покое», убеждены, что на их ребенка пытаются свалить свою вину другие провинившиеся.

### ***Характеристика. Вариант 4.***

Максим, 12 лет, ученик 6 класса.

В семье двое детей, старшему сыну Андрею – 15 лет, он – инвалид, поставлен диагноз – имбецильность. Отец умер из-за алкоголизма, мать нигде не работает, и работать отказывается. Семья живет за счет пенсии Андрея и пособий.

Максим учится на тройки и двойки, домашние задания выполняет время от времени. Спокойный, конфликтов с учителями нет. Может не ночевать дома, склонен к бродяжничеству. Замечен в воровстве с участков домов частного сектора.

У матери попустительский стиль воспитания, если требования к детям и выдвигаются, то детьми они все равно игнорируются, дети оказываются бесконтрольными.

Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского



## Тема 2. УПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ КАК НАИБОЛЕЕ ЗЛОБОДНЕВНАЯ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА СРЕДИ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

### Теоретический блок

#### 1. СУЩНОСТЬ, ОСОБЕННОСТИ И ПОСЛЕДСТВИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ – ТАБАКА, АЛКОГОЛЯ, НАРКОТИКОВ

*Психоактивные вещества* – это химические и фармакологические средства, влияющие на физическое и психическое состояние, вызывающие болезненное пристрастие; к ним относятся наркотики, алкоголь, табак и др. средства.

*Табакокурение* – вдыхание дыма тлеющего табака. Образующийся при табакокурении дым содержит более 800 веществ, среди которых нет ни одного полезного для организма. Среди содержащихся в табачном дыме веществ особенно вредными считаются: никотин – активное начало табачного дыма, ядовит; бензпирин – самое активное из веществ, вызывающих злокачественное перерождение тканей, образование опухолей; синильная кислота; формальдегид; сероводород; аммиак; ионы тяжелых металлов (свинца, висмута и др.); угарный газ.

Табакокурение оказывает *вредное воздействие* на весь организм человека:

- особо неблагоприятное влияние на органы дыхания: склонность к воспалению легких, туберкулезу, раку легких;
- нанесение вреда сердечно-сосудистой системе: развитие атеросклероза, увеличение риска инфаркта и т.д.;
- пагубные изменения в нервной системе: ухудшение памяти, внимания, рост утомляемости, рассеянность, нервность, ухудшение зрения, слуха;

- расстройство деятельности пищеварительной системы, развитие язв, заболеваний печени;

- нарушение репродуктивных функций у женщин: нарушение гормонального аппарата, рождение детей, отстающих в умственном и физическом развитии.

Табакокурение оказывает особенно неблагоприятное влияние на несовершеннолетних. По сравнению со взрослыми людьми организм несовершеннолетнего не имеет достаточно устойчивых и сильных восстановительных механизмов, его организм менее защищен от действия табачных веществ.

**Алкоголизм** – это хроническое заболевание, развивающееся в результате систематического употребления спиртных напитков, проявляющееся в физической и психической деградации личности. Алкоголизм является болезнью первичной (т.е. не симптомом или последствием другой болезни), прогрессирующей, хронической (длительной), неизлечимой, смертельной.

О **детском алкоголизме** говорят в том случае, когда его признаки впервые появляются до достижения ребенком возраста 18 лет. Существует ряд характерных **особенностей, отличающих детский алкоголизм** от алкоголизма взрослых:

- быстрое привыкание к спиртным напиткам;
- злокачественное течение болезни: так как организм еще развивается, то происходят глубокие и необратимые процессы его разрушения;
- принятие ребенком больших доз алкоголя одномоментно;
- быстрое развитие запойного пьянства;
- низкая эффективность лечения.

В наиболее общем виде **последствия употребления алкоголя** с точки зрения наносимого им вреда можно разделить на четыре группы:

- социально-экономические последствия – преждевременное оставление учебы, увеличение производственного и бытового травматизма, затраты на различные противоалкогольные мероприятия и т.д.;

- социально-психологические последствия – разрыв семейных, школьных, трудовых или иных социально-положительных связей, духовное и нравственное крушение личности и т.д.;

- криминальные последствия – совершение преступлений;

- физические последствия – наносится вред не только здоровью конкретных людей, злоупотребляющих алкоголем, но и здоровью будущих поколений.

Можно выделить следующие **уровни вовлеченности несовершеннолетних в процесс алкоголизации.**

*Нулевой уровень* характеризует несовершеннолетних, которые никогда не употребляли алкоголя благодаря личной установке на полную трезвость.

*Начальный уровень* характеризуется единичными или очень редкими случаями употребления спиртных напитков. Употребление алкоголя сопровождается комплексом неприятных ощущений, переносимость спиртных напитков низкая. Эта стадия длится, как правило, один - два месяца.

*Уровень эпизодического употребления* алкоголя характеризуется знакомством с различными напитками, содержащими алкоголь. Небольшие дозы спиртных напитков вызывают эйфорию. Мотивы употребления алкоголя: повысить настроение, обрести уверенность в себе, повысить коммуникабельность. Этот период длится три-четыре месяца.

*Уровень высокого риска* отличается тем, что расширяет число поводов для выпивок, обычно более двух раз в месяц. Мотивы: повысить свой тонус или расслабиться, весело провести время в компании. Продолжительность этого периода четыре месяца – один год.

На этом уровне проявляется активное стремление к употреблению алкоголя, сохраняется его возбуждающее действие. Под действием алкоголя у подростков не только появляется повышенное настроение, но и возрастает активность, агрессивность. Устанавливаются контакты с выпивающими подростками, как правило, старше на несколько лет. Подростки обучаются скрывать состояние опьянения от взрослых. Принятие спиртного

провоцируется компанией, доступностью спиртного в семье, наличием свободных денег, но это еще не зависимость от алкоголя.

*Уровень выраженной психической зависимости от алкоголя.* Алкогольное опьянение превращается в наиболее желанное психическое состояние и используется подростками как регулятор поведения и настроения. Мотивы: временно уйти от реальности, повысить уверенность в себе. Психическая зависимость формируется в течение полутора лет.

На этом уровне формирования психической зависимости от алкоголя изменяется суточный ритм приема спиртного. Влечение к алкоголю происходит теперь не только в вечерние часы, но и в течение всего дня, при этом суточная доля приема возрастает. При воздержании от приема спиртного подростки становятся раздражительными, возбудимыми, у них часто меняется настроение в сторону понижения, нередко проявляются конфликтность и агрессивность. Они превращаются в активных инициаторов выпивок, вовлекая в это младших детей.

Наряду с педагогическими и воспитательными воздействиями здесь необходимы медицинские меры – обращение и лечение у нарколога.

*Уровень физической зависимости от алкоголя.* Формируется повышенная переносимость спиртного, появляется синдром похмелья, не контролируется количество приема алкоголя. Мотивы: устранить плохое самочувствие вследствие предыдущей выпивки, отключиться от реальности, повысить жизненный тонус. Физическая зависимость формируется в течение трех-пяти лет употребления спиртных напитков.

На этом этапе четко выражен похмельный синдром. Очень быстро формируются патологические черты личности, такие как раздражительность, вспыльчивость, злобность, агрессивность, грубость. Замедляется интеллектуальное развитие. Дети часто пропускают занятия, плохо учатся, иногда уходят из дома бродяжничать. На данном этапе необходимо срочное стационарное лечение.

*Уровень алкогольного распада личности* характеризуется развитием запойного пьянства, снижением переносимости спиртных напитков, психической зависимостью от алкоголя, которая во многом перекрыта тяжелой физической зависимостью. Мотивы: стремление устранить болезненное состояние. В этом случае также необходимо срочное стационарное лечение.

Выделим ***специфические возрастные причины приобщения к алкоголю.***

Первый период – *раннее детство*, в котором алкоголизация детей носит неосознанный, произвольный характер. Этому способствуют следующие основные причины: пьяное зачатие, употребление алкоголя в период беременности и кормления грудью, что ведет к аномалиям физического и психического развития ребенка.

*Второй период – дошкольный и младший школьный возраст.* В этот период наиболее существенными причинами являются две – педагогическая неграмотность родителей, которая приводит к алкогольному отравлению организма и семейные алкогольные традиции, приводящие к формированию интереса к спиртному.

Третий период – *подростковый и юношеский возраст.* В качестве основных причин можно назвать следующие: неблагополучие семьи; позитивная реклама в средствах массовой информации; незанятость свободного времени; отсутствие знаний о последствиях алкоголизма; уход от проблем; психологические особенности личности; самоутверждение. В этот период происходит формирование влечения к алкоголю, которое перерастает в привычку, приводя в большинстве случаев к алкогольной зависимости ребенка.

***Наркотиком*** считается вещество растительного или синтетического происхождения, способное вызвать изменения психического состояния, а его систематическое применение приводит к зависимости. Под ***наркоманией*** понимается употребление наркотиков и приравненных к ним наркотических веществ без медицинских показаний.

***К последствиям употребления наркотиков*** относятся:

- *осложнения, вызванные непосредственно наркотиком* – передозировка, нарушение работы головного мозга, повреждение печени (при употреблении опиатов), нарушение обмена кальция;

- *сопутствующие осложнения, вызванные употреблением наркотика* – инфекционные осложнения (такие как СПИД, гепатит), гнойные осложнения (при использовании нестерильных растворов наркотиков, шприцов, игл), сепсис; травмы и ожоги, как по неосторожности, так и в результате насилия;

- *социально-опосредованные осложнения, вызванные употреблением наркотика* – одиночество, безработица, преступления, самоубийства.

**К основным особенностям и тенденциям наркомании несовершеннолетних в России** относятся:

- все большая доступность наркотиков на рынке;

- высокий темп роста наркомании, особенно детской и подростковой;

- омоложение наркоманов, более ранний возраст употребления наркотических веществ;

- изменение социального статуса наркоманов; если раньше наркоманы были в основном из неблагополучных семей, то сегодня растет число наркоманов из благополучных семей с высоким достатком;

- полинаркомания (употребление всего подряд в немыслимых сочетаниях);

- распространение более опасных форм употребления наркотических веществ (например, внутривенные инъекции);

- все возрастающий страх взрослых и стремление уйти от проблем подростковой наркомании, переложить ее решение на правоохранительные органы;

- все большая очевидность неэффективности и недостаточности медицинской (медикоментозной) помощи при лечении и реабилитации наркомании;

- в реабилитации и профилактике преобладает ведомственный подход, что препятствует комплексному решению проблемы реабилитации и

профилактики; существующие подходы к реабилитации не дают эффективности, сравнимой с мировым показателем.

В социальной педагогике выделяют следующие *стадии развития наркомании*:

- *Социальная зависимость*. О социальной зависимости говорят тогда, когда человек еще не начал употребление психоактивных веществ, но вращается в среде употребляющих, принимает их стиль поведения, отношение к наркотикам. Он внутренне готов сам начать употребление.

- *Психическая зависимость*. Она проявляется в том, что человек стремится вновь вернуть состояние, которое он испытывал, находясь в наркотическом опьянении

- *Физическая зависимость*. Проявляется вследствие включения наркотиков в процессы обмена веществ. В этом случае при прекращении приема наблюдается состояние физического дискомфорта различной степени тяжести – от легкого недомогания до тяжелых проявлений наркотического голода. Конкретные его симптомы зависят от вида наркотика и от особенностей организма человека. Такому больному необходима серьезная медицинская помощь для того, чтобы выдержать состояние наркотического голода.

От всех веществ наркотики отличаются именно тем, что воздействуют непосредственно на мозг. Нервные клетки мозга связаны между собой. Сигналы в виде электрического импульса поступают в синапсы – места соприкосновения клеток. Как только электрический импульс достигает синапса, выбрасывается специальное химическое вещество, с помощью которого передается сигнал на следующую клетку. После передачи сигнала это вещество не исчезает, а возвращается в синапсы. Там они хранятся, пока вновь не потребуются для передачи следующего сигнала.

Для понимания наркотического эффекта ключевое значение имеет дофамин, стимулирующий в головном мозге так называемые центры радости. Все наркотики увеличивают выброс дофамина, хотя они имеют разную химическую структуру и вызывают совершенно разные побочные явления. Так,

например, при употреблении кокаина единожды выброшенный дофамин остается в синапсе, подвергая следующую клетку длительному возбуждению.

Вначале принятия наркотиков увеличивается выделение дофамина, но с течением времени оно фактически начинает вызывать обратный результат, то есть объем выделения дофамина сокращается.

В мире известно более 500 наркотических средств. К наиболее распространенным наркотикам в России относятся препараты на основе конопли (марихуана, анаша, гашиш) и опиаты (растительного происхождения, изготавливаемые из мака, героин, метадон). Все препараты из конопли, героин, метадон не используются в медицинских целях, их производство и любое использование в России запрещено законом.

## 2. КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПРИЧИНАХ НАЧАЛА УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Само слово «профилактика» означает предупреждение. Чтобы предупредить употребление психоактивных веществ, нужно знать причины, которые провоцируют употребление ПАВ. Поэтому сначала определим причины, почему несовершеннолетние начинают употреблять психоактивные вещества; а, понимая причины, можно определить пути нейтрализации причин употребления психоактивных веществ, пути профилактики; тем самым, можно оценить сегодняшнюю школьную практику: все ли причины употребления психоактивных веществ в зоне внимания, насколько эффективно подобраны пути их нейтрализации.

На сегодняшний день существует множество представлений, объясняющих, почему начинают употреблять психоактивные вещества. Действительно, для объяснения первопричин наркомании, токсикомании, алкоголизма нужны совместные усилия специалистов многих научных направлений (врачи, социологи, психологи, культурологи, педагоги...).



Поэтому рассмотрим основные, утвердившиеся представления о причинах употребления психоактивных веществ.

Первой, вероятно, возникли **моралистические представления**. Употребление психоактивных веществ, согласно этим представлениям, является аморальным поведением, вызванным стремлением человека к излишним удовольствиям, следствием бездуховности и морального несовершенства. Следовательно, основой профилактики здесь является нравственное воспитание. Моралистическая модель не считается в полной мере научной, но в современной профилактике не вызывает сомнений необходимость, прежде всего, **нравственного воспитания подрастающего поколения**.

**Медицинские представления**, объясняющие, почему начинают употреблять психоактивные вещества, отражены в модели болезни.

Употребление психоактивных веществ здесь рассматривается как болезнь, причем употреблять психоактивные вещества начинают люди с предрасположенностью к зависимости от химических элементов. Раз это болезнь, то и лечиться она должна преимущественно медицинскими средствами, профилактика предполагает выявление лиц, имеющих биологическую предрасположенность к зависимости.

Современные исследования позволяют утверждать, что существует генетическая предрасположенность к употреблению психоактивных веществ. Косвенным признаком генетической предрасположенности может считаться наследственная отягощенность наркологическими и психическими заболеваниями. Наличие двух или более кровных родственников, страдающих алкоголизмом и наркоманиями, некоторые авторы считают значимым фактором риска употребления ПАВ. Для формирования химической зависимости имеет значение злоупотребление медикаментами и тяжелые соматические заболевания матери. Следовательно, **выявление групп риска** должно входить в профилактику.

В отличие от медицинских представлений, в центре внимания которых внутренние причины употребления ПАВ, биологические механизмы развития зависимости, *социологические представления* указывают на внешние причины. Выделяют микросоциальные и макросоциальные представления о причинах употребления ПАВ.

В *микросоциальных представлениях* употребление ПАВ является следствием нарушения межличностных взаимоотношений. При этом подчеркивается, что нарушение существует именно во взаимоотношениях между личностями, а не только у одного из партнеров. Поэтому профилактика употребления ПАВ, с точки зрения микросоциальных представлений, должна быть ориентирована на работу со значимым окружением человека: семьей, сверстниками, школьным окружением, цель профилактики - *выработка положительных взаимоотношений*.

Данные представления вошли в Концепцию профилактики употребления ПАВ в образовательной среде. Согласно Концепции профилактика должна быть направлена на *семью, учебные заведения, места досуга*.

В отличие от микросоциальных социологических представлений *макросоциальные представления* связывают употребление ПАВ с жизнью общества в целом. Наиболее часто указывают на связь распространенности употребления психоактивных веществ с ухудшением социально-экономического положения современного российского общества. Кроме социально-экономических причин важную роль в возникновении зависимостей отводят кризису духовных ценностей. Для нейтрализации этих причин предлагаются в основном политические способы решения: улучшение социально-экономического положения страны, совершенствование работы учреждений здравоохранения и образования. Что могут сделать непосредственно социальные педагоги? Мы опять приходим к важности *нравственного воспитания*, а также важности выявления и работы *с группой риска*.

*Психологические представления* связывают употребление психоактивных веществ с особенностями личности. Согласно этим представлениям зависимость от психоактивных веществ *чаще развивается у людей, имеющих предрасполагающие личностные проблемы.*

Таковыми проблемами, провоцирующими употребление ПАВ, считаются, например, трудности в выражении и регуляции эмоций. Эти люди с низкой самооценкой и неразвитой способностью к сопереживанию, с недостаточно развитой эмоциональной сферой. В связи с этим они часто не накапливают опыт переживаний и принятия решения в стрессовых ситуациях. Кроме того, люди с неразвитой способностью к открытому проявлению своих эмоций обычно недостаточно общительны, скованы в проявлении чувств, низко оцениваются сверстниками и поэтому готовы любой ценой включиться в группу сверстников и быть принятыми ею – даже посредством приобщения к алкоголю и наркотикам. Таким образом, профилактикой является *эмоциональное обучение*: развитие навыков выражения эмоций; открытость переживаниям, повышения самооценки. Эмоциональное обучение в настоящее время распространено в Великобритании и скандинавских странах. Анализ эффективности почти 20-летней работы по программам эмоционального обучения в США показал, что, несмотря на успешную коррекцию личностных проблем (повышение самооценки, развитие навыков общения со сверстниками в малых группах), не отмечалось снижения численности употребляющих ПАВ среди прошедших обучение по сравнению с контрольной группой. Поэтому программы эмоционального обучения отдельно не получили широкого распространения, они включаются, как правило, в программы формирования жизненных навыков.

К психологическим представлениям, объясняющим причины употребления ПАВ, можно отнести *теорию социального научения*. Согласно этой теории дети учатся тому, как следует себя вести в социальной среде, через подражание, а также с помощью положительного и отрицательного подкрепления. Влияние социального окружения – сверстников, семьи – может

способствовать или препятствовать началу употребления ПАВ. Если ребенок воспитывается в семье со здоровым образом жизни, здоровый образ жизни становится для него привычным поведением. Если же ребенок видит известных или значимых для него людей, употребляющих ПАВ, как в своем непосредственном окружении, так и на экране телевизора, он подражает им. Наблюдая во дворе за группой подростков, употребляющих ПАВ, ребенок вырабатывает убеждение, что это нормальное поведение, которому можно подражать. В дошкольном возрасте такое социальное научение происходит по большей части неосознанно, но с годами восприимчивость к социальным влияниям все больше осознается, зависит от знаний, установок, убеждений и представлений о собственном будущем.

Острая восприимчивость к социальным влияниям связана также с низкой самооценкой, неуверенностью в себе, повышенной зависимостью от социального одобрения, несформированными навыками самоконтроля, отсутствием серьезных жизненных целей.

Таким образом, профилактика призвана способствовать формированию психологической невосприимчивости к вредным социальным влияниям. Это реализуется посредством тренинга **устойчивости к социальному давлению, воспитания противодействия** негативному влиянию сверстников и окружения. В то же время в профилактике можно использовать **позитивное влияние социальной среды и сверстников**.

К психологическим представлениям о причинах приобщения к употреблению психоактивных веществ относится **теория стресса**. Согласно этой теории каждый человек находит собственные способы справляться со стрессом на основе имеющегося у него личного опыта. В зависимости от используемых способов у него могут развиваться разные формы поведения, как адаптивные (позитивные), так и дезадаптивные (негативные). Следовательно, развитие навыков разрешения проблем, формирование личного опыта помогает несовершеннолетним не включаться в употребление ПАВ.

Поэтому основной целью профилактики в этом случае является формирование опыта решения личностных проблем. Такой подход к профилактике называется **когнитивным подходом**.

Еще одним психологическим представлением о причинах употребления психоактивных веществ является **теория проблемного поведения**.

Проблемное, отклоняющееся от социальных норм, поведение (употребление ПАВ, прогулы школьных занятий, мелкие правонарушения и так далее) может быть важным для личности. Например, курение, употребление алкоголя, наркотиков могут быть средством налаживания отношений со сверстниками, приобретением более взрослого статуса. Неслучайно, в большинстве случаев формирование наркомании, алкоголизма приходится на переходный подростковый возраст.

Поэтому при разработке программ профилактики необходимо учитывать значение для личности такого поведения, и предложить альтернативное поведение, удовлетворяющие потребностям детей и подростков. Причем в предлагаемом альтернативном поведении необходимо создавать условия для самоутверждения, кроме того, в альтернативном поведении должна быть возможность реализации стремления к риску, поиска острых ощущений, возможность реализации свойственной для подростков повышенной активности. Данный подход к профилактике называется **предоставлением альтернативы**.

В **психосоциальных представлениях** объяснение употребления ПАВ учитывает взаимодействие среды и человека. Существует определенная установка к употреблению того или иного ПАВ, которая формируется до начала употребления и определяет в дальнейшем поведение ребенка. Установка к употреблению психоактивного вещества – это отношение к психоактивным веществам и готовность вести себя определенным образом.

Установка включает информацию: данные о видах и свойствах психоактивных веществ; осведомленность о способах употребления, представление о людях, употребляющих ПАВ; система оценок – отношений,

существующих в социуме. Таким образом, в профилактике должна быть **передача информации**.

Необходимо подчеркнуть, что информация влияет на поведение только тогда, когда становится личностно значимой. Поэтому важным для профилактики является то, что информация должна стать личностно значимой, а это зависит, прежде всего, от ее эмоциональности. Чем более эмоционально насыщена информация, тем глубже процесс ее переработки, усвоения, тем более она вплетается в личность, становясь частью ее мировоззрения. При минимальной эмоциональной насыщенности информации ее усвоение будет поверхностным. Информация останется знанием, не ставшим внутренним мотивом поведения. Вероятно, именно этой особенностью формирования установки объясняется низкая эффективность информационного подхода в профилактике ПАВ. Кроме того, правильная оценка поступающей информации о психоактивных веществах будет зависеть от сформированности ответственности за свое здоровье, от потребности и готовности вести здоровый образ жизни. Следовательно, профилактика должна включать **укрепление здоровья**.

В установке, кроме информации и ее оценки, есть поведенческая готовность. Это реальное или предполагаемое поведение в ситуации, в которой человек стоит перед выбором употребить или нет то или иное ПАВ. И здесь мы опять приходим к важности **воспитания противодействия негативному влиянию сверстников и окружения**.

Важный для профилактики момент – в каком возрасте начинают формироваться установки. Выделяют два периода в формировании установок по отношению к психоактивным веществам – до и после начала приема. Первый период связан только с усвоением личностью обычаев, норм и правил, связанных с употреблением и формирование собственного отношения к проблеме. Формирование первичных установок к употреблению алкоголя, табака относится уже к периоду дошкольного детства. Первичные установки ребенка отличает нечеткость, неполнота, а главное, нестойкость. Они отражают

только общее отношение к проблеме и легко меняются под действием новой информации.

Качественный скачок в формировании установок наблюдается в подростковом возрасте, когда начинает добавляться информация от сверстников, появляется собственный опыт употребления. Тогда начинается второй период формирования установок.

Следовательно, начинать профилактическую работу надо еще в дошкольном и младшем школьном возрасте. Такие программы профилактики, рассчитанные на детский сад и начальную школу, уже существуют. Естественно, там не дается информация о психоактивных веществах, а акцент делается на формировании здорового образа жизни, формировании жизненных навыков.

### 3. ПОДХОДЫ К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ

**Профилактика употребления психоактивных веществ несовершеннолетними** – это совокупность мероприятий, направленных на предупреждение, устранение или нейтрализацию основных причин и условий, способствующих употреблению психоактивных веществ, на предупреждение развития и ликвидацию негативных последствий употребления психоактивных веществ.

В настоящее время выделяют первичную, вторичную и третичную формы профилактики употребления психоактивных веществ несовершеннолетними.

**Первичная профилактика** – это комплекс мероприятий, предупреждающих приобщение к употреблению психоактивных веществ. **Вторичная**

**профилактика** – комплекс мероприятий, предупреждающих формирование болезни и ее осложнений у лиц, эпизодически употребляющих психоактивных веществ. **Третичная профилактика** – комплекс мероприятий, направленных

на предотвращение срывов и рецидивов заболевания.

Приоритетным в решении проблемы употребления психоактивных веществ несовершеннолетними является первичная (ранняя) профилактика, строящаяся на принципе комплексного межведомственного подхода.

В первичной (ранней) профилактике употребления психоактивных веществ несовершеннолетними можно выделить семь основных подходов или их сочетаний.

**Предоставление информации** – этот подход в профилактике предполагает, что повышение уровня знаний о психоактивных веществах и последствиях их употребления является эффективным средством для отказа от них, так как является составной частью установок учащихся на неупотребление психоактивных веществ.

Существует несколько вариантов предоставления информации. Наиболее распространено предоставление информации о негативном влиянии психоактивных веществ на организм, продолжительность жизни, о социальных, юридических и других последствиях употребления психоактивных веществ. Еще раз подчеркнем: предоставленная информация должна стать лично значимой, она должна быть достоверной, эмоциональной, школьник должен оценить информацию, быть активен с ней. И просто лекций и бесед здесь уже не достаточно, при предоставлении информации должны преобладать другие формы.

Второй вариант предоставления информации - показать неприглядные стороны употребления психоактивных веществ – например, описать факты деградации личности людей, употребляющих психоактивные вещества, их истории и жизненные трудности. Специальные исследования, проводившиеся в США, показали, что данный вариант неэффективен. Сенсационность сообщений и тактика запугивания обычно расходятся со взглядами учащихся на окружающее и вызывают сомнения в достоверности источника. Это способствует принижению значимости или даже отрицанию угрозы.

**Эмоциональное обучение** – данный подход в профилактике базируется на том, что зависимость чаще развивается у людей, имеющих трудности в



понимании и выражении собственных эмоций, с низкой самооценкой, слабо развитыми навыками межличностной коммуникации.

Поэтому содержание программ эмоционального обучения сводится к развитию навыков распознавания и выражения эмоций; развитию способности к открытости переживаниям, адекватное осознание своих мыслей и чувств; повышение самооценки, определение значимых ценностей.

В школе в программе профилактики употребления психоактивных веществ эмоционального обучения реализует школьный психолог. Чаще всего используются различные тренинги. Еще раз подчеркнем: профилактика употребления ПАВ - согласованное взаимодействие разных специалистов.

**Когнитивный подход** – в профилактике необходимо формировать у школьников опыт разрешения личностных проблем. Это развитие способности осуществлять оценку проблемной ситуации, сформированность позитивной Я-концепции (то есть адекватной самооценки, самоуважения), способность самостоятельно контролировать свое поведение, умение понимать окружающих и прогнозировать их поведение. В школе формировать опыт разрешения личностных проблем могут классные руководители с помощью обсуждения характерных проблем, ролевых игр. Обязательно участвуют психологи.

**Воспитание противодействия психоактивным веществам.** Это направление в профилактике фокусирует внимание на формировании социальных умений и навыков, во-первых, на формировании умений и навыков сопротивления влиянию сверстников, во-вторых, на формировании умения сказать «нет» в ответ на предложение ПАВ. Первая группа умений и навыков нацелена на профилактику отклоняющегося поведения вообще, а вторая группа умений и навыков более частная и направлена на типичные ситуации, в которых несовершеннолетнему могут предложить психоактивные вещества, и как от них отказаться. Формирование обеих групп умений и навыков может входить в распространенные сегодня в России программы формирования жизненных умений и навыков.

**Предоставление альтернативы.** Данное направление в профилактике предполагает необходимость развития альтернативных программ, в которых несовершеннолетние могли бы реализовать стремление к риску, поиск острых ощущений, повышенную поведенческую активность. Это, например, получающие все большую популярность среди подростков военно-спортивные игры, занятия спортом, связанные с риском. Для этого социальный педагог, классные руководители должны владеть информацией о возможностях находящихся рядом со школой учреждениях дополнительного образования, подростковых клубах.

Наибольшего эффекта с помощью таких программ можно добиться при работе с подростками группы риска.

**Влияние социальной среды и сверстников.** Подход основывается на понимании влияния сверстников и семьи. При использовании данного подхода в программах профилактики могут быть использованы технологии активизации общественного мнения, среди которых выделяется волонтерское движение. К словам сверстников-волонтеров школьники будут относиться более внимательно, чем к словам взрослого. Но часто волонтеры в программы привлекаются в качестве агитбригад и, к сожалению, им не всегда хватает продуманности содержания, зрелищности, режиссуры.

**Укрепление здоровья.** Это направление в профилактике основывается на сочетании личного выбора и ответственности за здоровье. Здоровье рассматривается как источник благополучной повседневной жизни.

**Детей группы риска** не следует сразу выделять для отдельной работы. На общих профилактических мероприятиях, проводимых со всеми ребятами, дети группы риска получают возможность сравнить собственный опыт и взгляды с позицией одноклассников.

#### 4. ЭТАПЫ И ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ

При построении и реализации в общеобразовательном учреждении программ первичной профилактики употребления психоактивных веществ исходят из следующих *этапов*:

1. Исходная оценка ситуации: определение ведущих причин приобщения несовершеннолетних определенного возраста для данной территории в данный момент времени; выявление объема востребованности профилактики; оценивание реальности и продуктивности в данных условиях содержания и форм профилактики.

2. Постановка целей программы. Цель программы – это то, что конкретно необходимо получить в результате осуществления программы. Цели должны быть диагностичными, реальными для выполнения на планируемый промежуток времени. Важно, чтобы цели учитывали возрастные и индивидуальные особенности несовершеннолетних, особенности коллективов и ситуации.

3. Подготовка программы. На этом этапе предстоит ответить на три вопроса: Что? Как? Когда? Здесь важно продумать и систему распределения ответственности. При подготовке программы нужно помнить, что эффективность программ зависит от продолжительности и последовательности реализации (одна лекция, 10-12 уроков или обучение на протяжении двух выходных дней не обеспечивают такого же результата, как в непрерывном обучении, только непрерывные усилия на протяжении многих уроков и даже ряда лет дают положительные результаты; в зависимости от содержания, методик и форм, возраста детей качественные программы предусматривают от 45 до 100 занятий, даваемых в течение учебного года, или последовательная работа на протяжении нескольких лет;

4. Мобилизация ресурсов. К ресурсам относятся не только и не столько средства, сколько время и люди. Целесообразно предусмотреть пути повышения мотивации для участия в программе.

5. Осуществление программы. Основные направления работы на этом этапе: создание команды, проведение совещаний по программе, обучение членов команды, осуществление мероприятий.

6. Мониторинг программы. Назначение мониторинга – постоянное обеспечение обратной связи при осуществлении программы. Это позволяет определять, достигаются ли цели или необходимо корректировать профилактическую работу.

7. Оценка воздействия программы. Проведение оценки воздействия дает возможность определить эффективность осуществления программы, выявить успешные и неуспешные аспекты проведения программы.

Показатели эффективности могут быть различными. Каждый возрастной курс любой программы включает тесты, проводимые до начала и после проведения всего цикла занятий. Обычно содержание тестов сводится к оценке изменения отношений детей, анализируется изменение причин и факторов риска. Кроме того, идет статистический учет.

К основным **принципам построения и реализации программ первичной профилактики употребления психоактивных веществ несовершеннолетними** относятся:

- комплексный межведомственный подход – предполагает согласованное межведомственное взаимодействие специалистов и взаимодействие внутри учреждения;
- дифференцированность – дифференциация целей, задач, средств и планируемых результатов с учетом возраста учеников и степени их приобщения к употреблению психоактивных веществ;
- многоаспектность – в программе может быть осуществлен один из подходов к профилактике употребления психоактивных веществ или их сочетание, но программа должна являться составной частью системы работы по профилактике, реализующей все основные подходы;
- системность и последовательность (этапность) профилактики;
- легитимность – соответствие нормативно-правовым документам.

## 5. НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА ПРОФИЛАКТИКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Краткий перечень основных законов, касающийся разных аспектов употребления психоактивных веществ, можно найти на сайтах НИИ наркологии министерства здравоохранения Российской Федерации <http://niinop.ru/legislation.html> (законодательство России) и <http://niinop.ru/legislation1.html> (законодательство за рубежом).

Рассмотрим некоторые положения действующих основополагающих законодательных актов.

Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» (№ 3 ФЗ, принятый 8 января 1998 г.) устанавливает правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ, а также в области противодействия их незаконному обороту в целях здоровья граждан, государственной и общественной безопасности.

В Уголовном Кодексе Российской Федерации указана уголовная ответственность за незаконное приобретение или хранение наркотических средств или психотропных веществ (ст. 228), за хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ (ст. 229), за склонение к употреблению наркотических средств или психотропных веществ (ст.230), за посев или выращивание запрещенных к возделыванию растений (ст.231), за содержание притонов (ст.232), за незаконную выдачу либо подделку рецептов или иных документов на получение наркотических средств или психотропных веществ (ст.233).

Среди законодательных актов нормативно-правового обеспечения социальной защиты детства основополагающим в аспекте профилактики употребления психоактивных веществ является Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (принятый в 1999 г., с внесенными в последующем изменениями). В первой главе настоящего закона указаны органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, во второй главе рассматриваются основные

направления их деятельности, в том числе осуществление профилактики употребления психоактивных веществ несовершеннолетними.

### **Вопросы для входного контроля**

- 1.1 Дайте определение психоактивным веществам. Какие вещества к ним относятся?
- 1.2 Перечислите последствия табакокурения для несовершеннолетних.
- 1.3 Дайте определение алкоголизму. Что такое детский алкоголизм?
- 1.4 Назовите особенности, отличающие детский алкоголизм от алкоголизма взрослых.
- 1.5 Укажите последствия употребления алкоголя в наиболее общем виде.
- 1.6 Какие уровни вовлеченности несовершеннолетних в процесс алкоголизации можно выделить?
- 1.7 Охарактеризуйте специфические возрастные причины приобщения к алкоголю несовершеннолетних.
- 1.8 Дайте определение наркотика, наркомании.
- 1.9 Перечислите последствия употребления наркотиков в наиболее общем виде.
- 1.10 Какие основные особенности и тенденции наркомании несовершеннолетних в России?
- 1.11 Представьте стадии развития наркомании с точки зрения социальной педагогики.
- 2.1 Охарактеризуйте моралистические представления о причинах употребления психоактивных веществ.
- 2.2 В чем отличие медицинских представлений о причинах употребления психоактивных веществ?
- 2.3 Раскройте социологические представления (микросоциальные и макросоциальные) о причинах употребления психоактивных веществ.

- 2.4 Охарактеризуйте психологические представления о причинах употребления психоактивных веществ (личностные проблемы, теория социального научения, теория стресса, теория проблемного поведения).
- 2.5 Укажите психосоциальные представления о причинах употребления психоактивных веществ (установка к употреблению психоактивного вещества).
- 2.6 В каком возрасте надо начинать профилактику употребления психоактивных веществ и почему?
- 3.8 Дайте определение профилактики употребления психоактивных веществ несовершеннолетними.
- 3.9 Что такое первичная (ранняя) профилактика употребления психоактивных веществ?
- 3.10 Раскройте предоставление информации как основное направление профилактики употребления психоактивных веществ.
- 3.11 В чем сущность эмоционального обучения как основного направления профилактики употребления психоактивных веществ?
- 3.12 Что такое когнитивный подход как основное направление профилактики употребления психоактивных веществ?
- 3.13 Охарактеризуйте воспитание противодействия психоактивным веществам как основное направление профилактики употребления психоактивных веществ.
- 3.14 Что представляет собой предоставление альтернативы как основное направление профилактики употребления психоактивных веществ?
- 3.15 Что включает влияние социальной среды и сверстников как основное направление профилактики употребления психоактивных веществ?
- 3.16 На чем основано одно из основных направлений профилактики употребления психоактивных веществ - укрепление здоровья?
- 3.17 На каких представлениях о причинах употребления психоактивных веществ основываются направления профилактики употребления психоактивных веществ (предоставление информации, эмоциональное обучение, когнитивный подход, воспитание противодействия психоактивным веществам,

- предоставление альтернативы, влияние социальной среды и сверстников, укрепление здоровья)?
- 4.3 Перечислите и охарактеризуйте этапы построения и реализации программ первичной профилактики употребления психоактивных веществ несовершеннолетними.
- 4.4 Какие принципы лежат в основе построения и реализации программ первичной профилактики употребления психоактивных веществ несовершеннолетними?
- 5.3 На каких законодательных актах должна основываться профилактика употребления психоактивных веществ несовершеннолетними?
- 5.4 Какие законодательные акты в аспекте профилактики употребления психоактивных веществ несовершеннолетними были приняты в последние несколько лет? В чем их значение?

### **Задания и материалы к практическим занятиям**

**ЗАДАНИЕ 1. ПРОАНАЛИЗИРОВАТЬ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ УСПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ДЛЯ МЛАДШИХ ПОДРОСТКОВ.**

*Рекомендации. Можно воспользоваться примерной схемой анализа социально-педагогического мероприятия по первичной профилактике отклоняющегося поведения несовершеннолетних из задания 3 темы 1.*

**ЗАДАНИЕ 2. ПОДОБРАТЬ МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПОДХОДОВ К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ.**



**Рекомендации.** К методическим материалам относятся как целостные программы по одному из подходов к профилактике или их сочетанию, так и отдельные мероприятия, также должны быть представлены *диагностические материалы для исходной оценки ситуации*. Методические материалы целесообразно собирать в папку, в этом случае удобнее работать: использовать, пополнять, систематизировать. В папке должны быть представлены методические материалы по всем основным направлениям первичной профилактики: 1) предоставление информации; 2) эмоциональное обучение; 3) когнитивный подход; 4) воспитание противодействия психоактивным веществам; 5) предоставление альтернативы; 6) влияние социальной среды и сверстников; 7) укрепление здоровья. При отборе методических материалов нужно обращать внимание на сложность подготовки к реализации их на практике: количество времени для подготовки к их использованию, сколько должно быть соведущих, изготовление наглядности и т.д.

**ЗАДАНИЕ 3. РАЗРАБОТАТЬ ДЛЯ ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОГРАММУ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВНУТРИШКОЛЬНЫХ И МЕЖВЕДОМСТВЕННЫХ РЕСУРСОВ.**

**Форма представления основной части программы – таблица:**

	Информационный подход	Эмоциональное обучение	Когнитивный подход	Воспитание противодействия ПАВ	Предоставление альтернативы	Влияние социальной среды и сверстников	Укрепление здоровья
Дата							
Ответственные							

## ***Примерная схема анализа программы первичной профилактики употребления психоактивных веществ несовершеннолетними***

1. Проанализируйте представленную исходную оценку ситуации. Насколько полна и точна в ней информация по определению ведущих причин приобщения подростков на данной территории в данный момент времени (выявлены ли наиболее действенные факторы риска и защиты в проблеме употребления психоактивных веществ); выявлен ли объем востребованности профилактики; оценена ли реальность и продуктивность в данных условиях содержания и форм профилактики.

2. Проанализируйте цели программы. Поставлены ли они на основе исходной оценки ситуации с учетом возрастных и индивидуальных особенностей несовершеннолетних? Насколько цели диагностичны? Реальны ли для выполнения на планируемый промежуток времени?

3. Рассмотрите основной раздел программы. Соответствует ли запланированная работа по содержанию и формам поставленным целям? Аргументируйте свое мнение с помощью примеров из программы. Попытайтесь для каждой цели найти в программе соответствующие пути ее решения.

4. Проведите количественный анализ всех форм работы, включенных в программу. Оцените их соотношение по основным направлениям профилактики употребления психоактивных веществ, целесообразность последовательности.

5. Обратите внимание на активность несовершеннолетних при подготовке и проведении мероприятий. Оцените логику, привлекательность, соответствие возрасту и особенностям несовершеннолетних. Установите систематичность этих форм работы и соотношение между ними по количеству, тематике, последовательности.

6. Подумайте над вопросами: Насколько учтены в запланированной работе возможности и ресурсы общеобразовательного учреждения? Насколько эффективно межведомственное взаимодействие в данной программе?

7. При анализе программы выделите мероприятия, обладающие наибольшими профилактическими возможностями. Оцените реальность запланированного объема работы, насыщенность программы.

4. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ  
«ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПЕДАГОГА И АДМИНИСТРАЦИИ  
УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ, ЧТО  
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ НАХОДИТСЯ В СОСТОЯНИИ  
АЛКОГОЛЬНОГО ИЛИ НАРКОТИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ». РАЗРАБОТАТЬ  
АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ.

**Рекомендации.** Уточните физиологические и поведенческие признаки алкогольного или наркотического опьянения. Оцените целесообразность действий, их соответствие нормативно-правовым актам.

Саратовский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского

## ГЛОССАРИЙ

### А

**Алкоголизм** – это хроническое заболевание, развивающееся в результате систематического употребления спиртных напитков, проявляющееся в физической и психической деградации личности. Алкоголизм является болезнью первичной (т.е. не симптомом или последствием другой болезни), прогрессирующей, хронической (длительной), неизлечимой, смертельной.

О **детском алкоголизме** говорят в том случае, когда его признаки впервые появляются до достижения ребенком возраста 18 лет.

### Д

**Деадаптация** (дез – отсутствие, нарушение, искажение) нарушение приспособления к условиям среды. Деадаптация рассматривается как процесс, проявление и результат. *Деадаптация как процесс* означает процесс нарушения адаптации человека. Говоря о деадаптации как процессе, нужно помнить, что это процесс нарастающий (отклоняющееся поведение). *Деадаптация как проявления* отражаются: в поведении человека, в отношениях и в результативности деятельности. *Деадаптация как результат* – это свидетельство о том, что поведение человека, его взаимоотношения и результативность деятельности не соответствуют нормам.

В зависимости от природы деадаптации выделяют: патогенную, психосоциальную и социальную деадаптацию. **Патогенная деадаптация** вызвана отклонениями, патологиями психического развития и нервно-психическими заболеваниями. **Психосоциальная деадаптация** связана с половозрастными и индивидуально-психологическими особенностями ребенка. **Социальная деадаптация** вызывается как прямым десоциализирующим влиянием окружения (когда ближайшее окружение демонстрирует асоциальное

поведение, взгляды), так и косвенным негативным влиянием семьи и школы.

Выделяют две стадии социальной дезадаптации:

- **педагогическая запущенность** связана со школой: неуспеваемость (хроническое отставание по ряду предметов), сопротивление педагогическим воздействиям, пропуски без уважительных причин...);

- **социальная запущенность** – это глубокое отчуждение и от школы, и от семьи.

**Девиантное поведение** – один из видов отклоняющегося поведения, связанный с нарушением соответствующих возрасту социальных норм и правил поведения. Этот тип поведения можно назвать антидисциплинарным. Типичными проявлениями девиантного поведения являются обусловленные ситуацией детские и подростковые поведенческие реакции, такие как: демонстрация, агрессия, вызов и т.д.

**Делинквентное поведение** – это повторяющиеся асоциальные проступки детей и подростков, которые складываются в определенный устойчивый стереотип действий, нарушающих правовые нормы, но не влекущих уголовной ответственности из-за их ограниченной общественной опасности или недостижения ребенком возраста, с которого начинается уголовная ответственность.

## К

**Криминальное поведение** определяется как противоправный поступок, который по достижению возраста уголовной ответственности служит основанием для возбуждения уголовного дела и квалифицируется по определенным статьям уголовного кодекса. Криминальному поведению, как правило, предшествуют различные формы девиантного и делинквентного поведения.

## Н

**Наркотиком** считается вещество растительного или синтетического происхождения, способное вызвать изменения психического состояния, а его систематическое применение приводит к зависимости. Под **наркоманией** понимается употребление наркотиков и приравненных к ним наркотических веществ без медицинских показаний.

## О

**Отклоняющееся поведение** – это отдельные поступки или система поступков, противоречащих общепринятым в обществе правовым или нравственным поступкам. Негативное отклоняющееся поведение различают как **направленное на себя и направленное на других**. *Негативное отклоняющееся поведение, направленное на себя* – это саморазрушительное поведение – аддиктивное (зависимое) поведение – употребление ПАВ, компьютерная зависимость, а также суицидальное поведение. *Негативное отклоняющееся поведение, направленное на других*, различается по типам. Наиболее распространенным в социальной педагогике является выделение трех типов отклоняющегося поведения: девиантного, делинквентного и криминального поведения.

## П

**Подходы к профилактике отклоняющегося поведения несовершеннолетних:**

- *информационный подход* – информирование несовершеннолетних об их правах и обязанностях, о требованиях к выполнению социальных норм;

- *социально-профилактический подход* - выявление, устранение и нейтрализация причин и условий, вызывающих отклонения в поведении несовершеннолетних;

- *медико-биологический подход* - предупреждение возможных отклонений в поведении целенаправленными мерами лечебно-профилактического характера по отношению к лицам, страдающим различными психическими аномалиями, то есть патологией на биологическом уровне;

- *социально-педагогический подход* заключается в восстановлении или коррекции качеств личности несовершеннолетнего с отклоняющимся поведением, особенно его нравственных или волевых качеств личности;

- *применение санкций* - наказание человека, совершившего правонарушение на основании законодательства.

**Правонарушения.** Все правонарушения делятся на преступления и проступки.

*Преступление* – противоправное, виновное, наказуемое общественно опасное деяние, посягающее на охраняемые законом общественные отношения и приносящие им существенный вред. Преступление классифицируется по нормам уголовного права.

*Проступок* – тоже противоправное и виновное деяние, но не представляющее большой общественной опасности. Проступки регулируются нормами административного, гражданского, трудового и другими отраслями права.

**Профилактика отклоняющегося поведения несовершеннолетних** – это совокупность государственных, общественных, социально-медицинских и организационно-воспитательных мероприятий, направленных на предупреждение, устранение или нейтрализацию основных причин и условий, вызывающих социальные отклонения в поведении несовершеннолетних.

Выделяют:

а) по направленности:

- *первичную профилактику* – ориентированную на всех несовершеннолетних, направленную на устранение неблагоприятных факторов и на повышение устойчивости личности к влиянию этих факторов;

- *вторичную профилактику* – раннее выявление и работа с группой риска (с несовершеннолетними, имеющими выраженную склонность к формированию отклоняющегося поведения без проявления такового в настоящее время);

- *третичную профилактику* – предупреждение рецидивов у лиц с уже сформированным отклоняющимся поведением.

б) по содержанию:

- *общесоциальную (неспецифическую) профилактику* – меры, не затрагивающие непосредственно проблему отклоняющегося поведения, а влияющие на нее косвенно;

- *специфическую профилактику* – призванную влиять на те или иные проявления проблемы отклоняющегося поведения.

***Профилактика употребления психоактивных веществ несовершеннолетними*** – это совокупность мероприятий, направленных на предупреждение, устранение или нейтрализацию основных причин и условий, способствующих употреблению психоактивных веществ, на предупреждение развития и ликвидацию негативных последствий употребления психоактивных веществ.

В настоящее время выделяют первичную, вторичную и третичную формы профилактики употребления психоактивных веществ несовершеннолетними.

***Первичная профилактика*** – это комплекс мероприятий, предупреждающих приобщение к употреблению психоактивных веществ. ***Вторичная***

***профилактика*** – комплекс мероприятий, предупреждающих формирование болезни и ее осложнений у лиц, эпизодически употребляющих психоактивных



веществ. **Третичная профилактика** – комплекс мероприятий, направленных на предотвращение срывов и рецидивов заболевания.

**Психоактивные вещества** – это химические и фармакологические средства, влияющие на физическое и психическое состояние, вызывающие болезненное пристрастие; к ним относятся наркотики, алкоголь, табак и др. средства.

## Р

**Реабилитация** (восстановление) как направление социально-педагогической работы с несовершеннолетними с отклоняющимся поведением – это система мер, имеющих своей целью возвращение несовершеннолетнего к активной жизни в обществе и общественно полезному труду.

Выделяют различные **виды реабилитации** несовершеннолетних с отклоняющимся поведением:

- *медицинская реабилитация* направлена на полное или частичное восстановление или компенсацию той или иной утраченной функции организма ребенка или на возможное замедление прогрессирующего заболевания;

- *психологическая реабилитация* направлена на психическую сферу несовершеннолетнего с отклоняющимся поведением и имеет своей целью преодоление в его сознании представления об его ненужности и никчемности как личности;

- *профессиональная реабилитация* предусматривает обучение или переобучение несовершеннолетнего доступным для него формам труда, поиск для него рабочего места с облегченными условиями труда и сокращенным рабочим днем;

- *бытовая реабилитация* имеет в виду предоставление нормальных условий жизни несовершеннолетнего.

- *социальная реабилитация* – это процесс восстановления способности несовершеннолетнего к жизнедеятельности в социальной среде, а также самой

социальной среды и условий жизнедеятельности личности, которые были ограничены или нарушены по каким-либо причинам.

- *социально-экономическая реабилитация* - комплекс мероприятий, нацеленных на обеспечение несовершеннолетнего причитающимися ему денежными выплатами, защиту его законных интересов и прав.

- *социально-педагогическая реабилитация* – это система мер воспитательного характера, направленная: на формирование личностных качеств, значимых для жизнедеятельности несовершеннолетнего, способствующих интеграции его в общество; на овладение положительными социальными ролями, правилами поведения в обществе, необходимыми умениями и навыками по самообслуживанию; на получение необходимого образования.

***Система профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних:***

- *профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних* – система социальных, правовых, педагогических и иных мер, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих безнадзорности, беспризорности, правонарушениям и антиобщественным действиям несовершеннолетних, осуществляемых в совокупности с индивидуальной профилактической работой с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении.

- *основные задачи деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних:* предупреждение безнадзорности, беспризорности, правонарушений и антиобщественных действий несовершеннолетних, выявление и устранение причин и условий, способствующих этому; обеспечение защиты прав и законных интересов

несовершеннолетних; социально-педагогическая реабилитация несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении; выявление и пресечение случаев вовлечения несовершеннолетних в совершение преступлений и антиобщественных действий.

- *принципы* законности, демократизма, гуманного обращения с несовершеннолетними, поддержки семьи и взаимодействия с ней, индивидуального подхода к несовершеннолетним с соблюдением конфиденциальности полученной информации, государственной поддержки деятельности органов местного самоуправления и общественных объединений по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, обеспечения ответственности должностных лиц и граждан за нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних.

- *органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних* комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав как основного звена системы профилактики, органы управления и учреждения социальной защиты населения, органы управления и учреждения образования, органы опеки и попечительства, органы и учреждения по делам молодежи, органы управления и учреждения здравоохранения, органы и учреждения службы занятости, органы и учреждения внутренних дел.

## СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

### а) основная литература

1. Федеральный закон от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (с последующими изменениями).

2. Информационно-справочные материалы к государственным экзаменам по социальной педагогике / Авт.-сост.: Васильева Л.Л., Кашеева А.В., Кириленко Н.П., Логинов Д.А., Митрофанова Л.М., Петрова Л.Ю., Питина Т.П., Черняева Т.Н. – Саратов: Изд-во «Научная книга», 2010. – 185 с.

3. Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в общеобразовательной среде. – М., 2000.

4. Мардахаев Л.В. Социальная педагогика. Основы курса: учебник. – М.: Изд-во Юрайт, 2011. - 376 с.

### б) дополнительная литература

1. Беличева С.А. Основы превентивной психологии. – М.: Социальное здоровье России, 1994. – 221 с.

2. Воспитание трудного ребенка. Дети с девиантным поведением /Под ред. М.И. Рожкова. – М.: ВЛАДОС, 2001. – 240 с.

3. Галагузов А.Н., Галагузова М.А., Ларионова И.А. Социально-педагогические задачи.- М.: ВЛАДОС, 2008. – 191 с.

4. Гонеев А.Д. Основы коррекционной педагогики. – М.: Академия, 2002. – 272 с.

5. Думов С.Б. Введение в педагогику отклоняющегося поведения. – Волгоград: Изд-во ИПКПРО, 2004. – 72 с.

6. Змановская С.В. Девиантология (психология отклоняющегося поведения). – М.: Академия, 2003. - 288с.

7. Методика и технологии работы социального педагога /Под ред. М.В. Галагузовой, Л.В. Мардахаева. – М.: Академия, 2002. – 192 с

8. Овчарова Р.В. Справочная книга социального педагога. – М.: Сфера, 2001. – 480 с.

9. Олиференко Л.Я., Шульга Т.И., Дементьева И.Ф. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. – М.: Академия, 2003. -256 с.

10. Шакурова М.В. Методика и технология работы социального педагога. М.: Академия, 2004. – 272 с.

11. Шептенко П.А., Воронина Г.А. Методика и технология работы социального педагога. – М.: Академия, 2002. – 208 с.

**в) отечественные журналы:**

Педагогика

Работа социального педагога в школе и микрорайоне

Социальная педагогика

Социальная педагогика в России

**г) Интернет-ресурсы**

1. <http://niinop.ru/legislation.html> (законодательство России).
2. <http://niinop.ru/legislation1.html> (законодательство за рубежом).
3. Taylor&Francis — база периодических изданий, насчитывает около 1500 журналов, в том числе по психологии, социологии, образованию, математике, праву и др. Ссылка - <http://www.informaworld.com>
4. Научная электронная библиотека eLIBRAR. Доступ к журналам издательства "Наука" - 107 наименований. Ссылка - <http://elibrary.ru/>