

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Южно-Уральский государственный университет»
Институт спорта, туризма и сервиса
Кафедра Спортивного совершенствования

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой,

доцент

_____ А.С. Аминов

«15» мая 2017 г.

Физическое воспитание детей 7-10 лет с девиантным поведением в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
К ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЕ
ЮУрГУ–49.04.01.2017.026.ПЗ.ВКР

Руководитель ВКР, доцент

_____ / А.В. Ненашева /

«15» мая 2017 г.

Автор ВКР

студентка группы ИСТИС-237

_____ / Т.А. Фаттахова /

«15» мая 2017 г.

Нормоконтролер, доцент

_____ / Е.В. Задорина /

«15» мая 2017 г.

АННОТАЦИЯ

Фаттахова, Т.А. Физическое воспитание детей 7-10 лет с девиантным поведением в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды. – Челябинск: ЮУрГУ, ИСТИС-237. – 68 с., 1 табл., рис. 7, библиогр. список – 57 наим.

Недостаточная психофизическая готовность современного школьника к взаимодействию с окружающей средой приводит к снижению показателей физического развития, ухудшению состояния здоровья и отклонениям в поведении. По мнению ведущих современных исследователей, одной из причин отклоняющегося поведения является школьное перенапряжение, выраженное в повышении уровня тревожности. Несоответствие требований социально-педагогических норм школьной среды психофизическому статусу школьника приводит к феномену отклонения от нормы и интерпретируется как «отклоняющееся поведение».

Цель исследования: обоснование содержательно-технологического компонента формирующей физкультурно-оздоровительной среды общеобразовательного учреждения.

Объект исследования: процесс физического воспитания детей младшего школьного возраста.

Предмет исследования: физическое воспитание детей 7–10 лет с отклоняющимся поведением в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды центра социальной реабилитации.

Задачи исследования:

1 Изучить состояние проблемы физического воспитания младших школьников с отклоняющимся поведением, а также причины и условия, снижающие проявление отклоняющегося поведения.

2 Определить физическую подготовленность, тревожность и особенности поведения учащихся.

3. Разработать содержательно-технологический компонент формирующей физкультурно-оздоровительной среды, документы планирования, организацию процесса физического воспитания, содержание занятий физическими упражнениями с использованием специфических методов коррекционной педагогики разработанными Ю.Э. Гудковым.

4. Оценить влияние процесса физического воспитания в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды на физическую подготовленность, тревожность и особенности отклонений в поведении учащихся 7–10 лет.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	8
ГЛАВА I ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ	12
1.1 Понятие и причины девиантного поведения подростков	12
1.2 Теоретические аспекты девиантного поведения и его влияние на психическое развитие детей	19
1.3 Взаимосвязь девиантного поведения с психическим развитием	34
1.4 Социально-психологические особенности подростков с девиантным поведением	38
1.5 Социально-профилактические мероприятия работы с подростками, отличающимися девиантным поведением	41
ГЛАВА II ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	50
2.1 Организация исследования	50
2.2 Методы исследования	50
ГЛАВА III РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ	54
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	59
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	62

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Недостаточная психофизическая готовность современного школьника к взаимодействию с окружающей средой приводит к снижению показателей физического развития, ухудшению состояния здоровья и отклонениям в поведении. По результатам исследования группы авторов под руководством Г.С. Тагирова [52], уже к десяти-двенадцатилетнему возрасту у большинства детей проявляются такие формы отклоняющегося поведения, как: табакокурение – 65%; раннее начало половой жизни – 35%; асоциальное поведение – 30%; отказ от учебной деятельности – 28%; употребление алкоголя – 13%; наркомания – 10%.

В результате проведенного исследования Ю.Э. Гудков [14] обнаружено, что среди учащихся 1–4 классов до 28% мальчиков и 22,7% девочек имеют отклоняющееся поведение. Около 79,6% учащихся относятся к «группе риска». Наибольший процент учащихся с отклоняющимся поведением наблюдается в общеобразовательных школах-интернатах (20–28%), в отличие от средних общеобразовательных школ и гимназий, где этот процент составляет 3,5–15,8% [54].

По мнению ведущих современных исследователей [12, 34, 51, 53], одной из причин отклоняющегося поведения является школьное перенапряжение, выраженное в повышении уровня тревожности. Несоответствие требований социально-педагогических норм школьной среды психофизическому статусу школьника приводит к феномену отклонения от нормы и интерпретируется как «отклоняющееся поведение».

Вместе с тем, многие авторы [3, 11, 23, 39, 44] отмечают, что окружающая среда, в том числе школьная, является основным фактором в формировании социальной и поведенческой «конгруэнтности» её субъектов. По мнению Ю.Э. Гудков [13], такой средой является формирующая физкультурно-спортивная среда, которая определяется как совокупность пространственно-предметного, социально-коммуникативного и

содержательно-технологического компонентов, оказывающих позитивное воздействие на субъектов (обитателей) среды. При этом ведущим компонентом обозначенной среды является содержательно-технологический, представленный урочными, неурочными и внеклассными формами занятий физическими упражнениями [27].

Гипотеза исследования: формирующая физкультурно-оздоровительная среда образовательного учреждения центр социальной реабилитации, основу которой составляет содержательно-технологический компонент, может оказывать позитивное воздействие на уровень физической подготовленности, тревожность и поведение школьников 7–10 лет с отклоняющимся поведением, если планирование, организация и содержание занятий физическими упражнениями будут основаны на использовании специфических методов коррекционной педагогики разработанной Ю.Э. Гудковым (2011).

Цель исследования: обоснование содержательно-технологического компонента формирующей физкультурно-оздоровительной среды общеобразовательного учреждения.

Объект исследования: процесс физического воспитания детей младшего школьного возраста.

Предмет исследования: физическое воспитание детей 7–10 лет с отклоняющимся поведением в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды центра социальной реабилитации.

Задачи исследования:

1 Изучить состояние проблемы физического воспитания младших школьников с отклоняющимся поведением, а также причины и условия, снижающие проявление отклоняющегося поведения.

2 Определить физическую подготовленность, тревожность и особенности поведения учащихся.

3. Разработать содержательно-технологический компонент формирующей физкультурно-оздоровительной среды, документы

планирования, организацию процесса физического воспитания, содержание занятий физическими упражнениями с использованием специфических методов коррекционной педагогики разработанными Ю.Э. Гудковым.

4 Оценить влияние процесса физического воспитания в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды на физическую подготовленность, тревожность и особенности отклонений в поведении учащихся 7–10 лет.

Научная новизна

1 Исследованы представления педагогов о причинах отклоняющегося поведения и условиях, снижающих его проявление, у школьников 7–10 лет. Исследована рефлексивная позиция учащихся 1–4 классов относительно физической культуры и отклоняющегося поведения.

2 Выявлены особенности отклоняющегося поведения младших школьников (конформное, протестное, импульсивное, демонстративное, недисциплинированное, агрессивное).

3 Теоретически и экспериментально обоснован процесс физического воспитания учащихся с отклоняющимся поведением в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды центра социальной реабилитации, который позволяет наиболее эффективно воздействовать на развитие общей выносливости, скоростно-силовых способностей, силовой выносливости, координационных способностей.

Результаты исследования. Процесс физического воспитания в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды оказал позитивное влияние на поведение учащихся 1–4 классов. Общее снижение проявления отклоняющегося поведения произошло у всех школьников экспериментальной группы (у мальчиков на 14–25,7%, у девочек на 14,4–16,5%). В контрольной группе изменения оказались незначительными.

В экспериментальной группе произошло существенное снижение количества детей с высоким уровнем тревожности относительно контрольной группы, особенно у мальчиков и девочек семи и девочек девяти

лет. Восемилетних девочек с высоким уровнем тревожности в экспериментальной группе не выявлено, в контрольной группе эта категория составила 22,2% .

ГЛАВА I ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

1.1 Понятие и причины девиантного поведения подростков

Поиск эффективных мер социальной профилактики предполагает определение сущности понятия девиантное поведение, его видов, причин отклоняющегося поведения подростков, а также роли образовательных институтов в решении задач предупреждения отклонений в поведении. Девиантным (отклоняющимся) поведением принято называть социальное поведение, не соответствующее установившимся в данном обществе нормам.

В работах многих педагогов и психологов приводится термин «отклоняющееся поведение». Я.И. Гилинский под отклоняющимся поведением понимает «поступок, действие человека, не соответствующее официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам (стандартам, шаблонам)» [14].

В. В. Ковалёв определяет девиантное поведение как «поведение, отклоняющееся от нравственных норм данного общества» и выделяет несколько основных его вариантов: уклонение от учебной и трудовой деятельности; антиобщественные действия насильственного, корыстного и сексуального характера; злоупотребление алкоголем, употребление наркотических и токсических веществ; бродяжничество и азартные игры [23].

И. С. Кон уточняет определение девиантного поведения, рассматривая его как систему поступков, отклоняющихся от общепринятой или подразумеваемой нормы, будь то нормы психического здоровья, права, культуры и морали. В объем этого понятия включаются делинквентное и другие нарушения поведения (от ранней алкоголизации до суицидных попыток) [25].

Таким образом, можно сформулировать понятие девиантного

поведения как устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся ее социальной дезадаптацией.

Ряд авторов [10, 21, 24] в своих классификациях разделяют девиантное (отклоняющееся) и делинквентное (преступное) поведение (термин «delinquens» – проступок, провинность).

При этом под делинквентным поведением понимают цепь проступков, повинностей, мелких правонарушений, отличающихся от криминальных, таких как уголовно наказуемых, серьезных правонарушений и преступлений [28].

Е. В. Змановская определяет делинквентное поведение как «действия конкретной личности, отклоняющиеся от установленных в данном обществе и в данное время законов, угрожающие благополучию других людей и уголовнонаказуемые в своих крайних проявлениях» [18].

Выделяются следующие типы делинквентного поведения:

- агрессивно-насильственное поведение, включая оскорбления, побои, поджоги, садистские действия, направленные, в основном, против личности человека;
- корыстное поведение, включая мелкие кражи, вымогательство, угоны автотранспорта и другие имущественные посягательства, связанные со стремлением получить материальную выгоду;
- распространение и продажа наркотиков [48].

Социальные отклонения корыстного и агрессивного типа могут быть как речевыми (оскорбления, унижения, сквернословие, хамство и т. д.), так и физическими (хулиганство, побои, а также тяжкие преступления, такие как грабежи, изнасилования и убийства).

Отклонения социально-пассивного типа выражаются в стремлении к отказу от активной жизнедеятельности, уклонении от своих гражданских обязанностей, долга, нежелании решать как личностные, так и социальные проблемы. К таким родам проявлениям можно отнести уклонения от работы,

учебы, бродяжничество, употребление алкоголя, наркотиков, токсических средств, погружающих в мир искусственных иллюзий и разрушающих психику. Крайней формой социально-пассивной позиции является суицид [42].

К формам девиантного поведения подростков относят такие поведенческие реакции, как ситуационные реакции отказа, протеста, имитации, группирования со сверстниками, побеги из дома, дромомания, реакции, обусловленные формирующимся сексуальным влечением, проституция.

Реакция протеста. Протестные формы поведения возникают у подростков в ответ на обиду, ущемленное самолюбие, недовольство требованиями или отношениями близких. Реакции протеста могут быть пассивными и активными. К реакциям пассивного протеста обычно относят отказ от еды, недовольство, обида на взрослого, который вызвал такую реакцию, суицидальные попытки, замаскированную враждебность. Реакции активного протеста проявляются в форме непослушания, грубости, вызывающего, а иногда агрессивного поведения в ответ на различные психологические трудности (неправильные методы воспитания, устрашение, ущемление самолюбия, излишнее «давление взрослых», конфликт, оскорбления, и др.). Такие формы реакций имеют четкую направленность против определенных лиц, явившихся источником отрицательно окрашенных переживаний, относительно кратковременные и не склонны к фиксации. Активные реакции протеста выражаются и в стремлении делать назло, причинять вред человеку, который обидел подростка, с помощью оговоров, лжи, кражи, вплоть до жестоких поступков. Как реакцию протеста можно рассматривать и побеги из дома. В таком поведении подростков может быть демонстративность, нарочитость, стремление шокировать всех своим поведением [57].

Реакция имитации – копирование поведения окружающих, которые обладают авторитетом в глазах ребенка или подростка без должной

критичности к некоторым его проявлениям. Объектом подражания чаще всего становится «отрицательный» герой, особенно обладающий так называемыми лидерскими качествами, поведение которого подросток старается копировать и даже превзойти в различных отрицательных поступках.

Реакция группирования со сверстниками проявляется в стремлении подростков образовывать более или менее стойкие спонтанные группы, в которых устанавливаются определенные неформальные отношения, имеются свои лидеры и исполнители. Таким «лидером» обычно становится тот, кто старше и физически сильнее других и если он имеет криминальные наклонности или опыт, то такая подростковая группа может превратиться в «банду», тщательно охраняющую свою территорию от подростков из других домов или таких же групп [57].

Побеги можно рассматривать как реакцию протеста на недостаточное внимание родителей или на их чрезмерные требования и деспотизм, протест против навязываемого им образа жизни. Сбежав из дому, подростки расценивают свою новую жизнь как «свободу от семьи и школы». Таким образом, они избавляются от надоевшей опеки учителей и родителей, от всех обязанностей и принуждений. В некоторых случаях побег из дому случается после того, как подросток совершил проступок и боится наказания взрослых. Иногда подростки убегают из дому из-за недостаточного надзора или ради поиска развлечений, приключений и свободы [26].

Аддиктивное поведение (аддикция – пагубная склонность к чему-либо) – это одна из форм так называемого разрушительного (деструктивного) поведения, при котором человек будто стремится убежать от окружающей реальности, фиксируя свое внимание на определенных видах деятельности или предметах (азартные игры (включая компьютерные), длительное прослушивание ритмической музыки и др.) или изменяя собственное психоэмоциональное состояние путем употребления различных веществ (наркотики, алкоголь, табак), а также полное погружение в какой-либо вид

деятельности с отказом от жизненно важных обязанностей человека [57].

Суицид – намерение лишить себя жизни, повышенный риск совершения самоубийства. Эта форма отклоняющегося поведения пассивного типа, целью которой выступает добровольное самоуничтожение. Она является способом ухода от неразрешимых проблем, от самой жизни. Самоубийства совершаются чаще в возрасте до 20 лет. Несомненна связь суицидного поведения с другими формами социальных отклонений [28].

Девиантное поведение имеет сложную природу, обусловленную самыми разнообразными причинами, находящимися в сложном взаимодействии и взаимовлиянии [14].

Среди причин девиантного поведения многие исследователи выделяют наследственность, социальную среду, обучение, воспитание, а также социальную активность самого человека. Все эти факторы оказывают воздействие в прямой или косвенной форме, однако нет прямой зависимости между их негативными последствиями и характером поведения ребенка.

Н.Н. Савина выделяет следующие факторы возникновения девиантного и делинквентного поведения: академическая неуспеваемость, эмоциональная незрелость, гиперактивность, нарушения коммуникации, одиночество, вредные привычки, социальная некомпетентность [46].

В настоящее время общепринята биопсихосоциальная модель девиантного поведения, согласно которой возникновение и закрепление у индивида отклонений в поведении обусловлено биологическими, социальными и психологическими факторами [43].

Биологический фактор выражается в существовании неблагоприятных физиологических или анатомических особенностей организма подростка, затрудняющих его социальную адаптацию (генетических, психофизиологических и физиологических), т.е. в неустойчивости жизненно важных систем организма (в первую очередь нервной системы).

Психологический фактор заключается в особенностях темперамента, акцентуаций отдельных черт характера подростка, что влечет за собой

повышенную внушаемость, быстрое усвоение асоциальных установок, склонность к «уходам» от трудных ситуаций или полное подчинение им, отчуждение от той социальной среды, где он живет.

Социальный фактор отражает взаимодействие подростка с социумом (семья, школа, другое окружение) [50].

Л.Б. Шнейдер выделяет три группы причин девиантного поведения:

1 Причины, связанные с психическими и психофизиологическими расстройствами (алкоголизм, невротические расстройства, остаточные явления черепно-мозговых травм и органические заболевания головного мозга, интеллектуальная недостаточность);

2 Причины, связанные с социальными и психологическими проблемами (дефекты правового и нравственного сознания, особенности характера, особенности эмоционально-волевой сферы).

3 Причины, связанные с возрастными кризисами подростков [55].

Л.Б. Шнейдер выделяет следующие причины девиаций поведения: потребность в сильных впечатлениях; заболевания; повышенная возбудимость, низкий самоконтроль; недостаточная уверенность подростка в себе; стремление к самостоятельности и независимости; недостаток знаний родителей о том, как справиться с трудной педагогической ситуацией; неблагополучная ситуация в семье; отставание в учебе; пренебрежение со стороны сверстников; непонимание взрослыми трудностей детей; недостаточная уверенность ребенка в себе; примеры насилия, жестокости, безнаказанности, полученные из СМИ; воспитание в неполной семье и др. [55].

Факторы риска формирования девиантного поведения делятся на: индивидуальные (низкая самооценка, недостаточный самоконтроль, неспособность правильно выражать свои чувства); семейные (отсутствие контроля со стороны взрослых, злоупотребление наказаниями, систематическое употребление алкоголя и наркотиков родителями, асоциальное поведение, низкий экономический статус семьи и т.д.);

социальные (неспособность адаптироваться в школе, группе ровесников и т.д.) [38].

Причины девиантного поведения подростка следует искать в нарушениях процесса его социализации. Чаще всего девиантное поведение обусловлено неблагоприятным психосоциальным развитием и нарушением процесса социализации, что ведет к различного рода трудностям (дезадаптации) в усвоении социальных ролей, учебных программ, норм и требований социальных институтов (семьи, школы и т.д.) [26].

В зависимости от природы и характера дезадаптации выделяют патогенную, психосоциальную и социальную дезадаптацию, которые могут проявляться как самостоятельно, так и в сочетании друг с другом.

Патогенная дезадаптация вызвана аномалиями психического развития и нервно-психическими расстройствами ребенка (психозы, эпилепсия, шизофрения, олигофрения и т.д.). Патогенная дезадаптация по степени и глубине проявления может носить стойкий, хронический характер.

Психосоциальная дезадаптация связана с половозрастными и индивидуально-психологическими особенностями ребенка, подростка, которые обуславливают их определенную нестандартность, трудновоспитуемость.

По своей природе и характеру различные формы психосоциальной дезадаптации делятся на устойчивые и временные, неустойчивые формы.

К временным, неустойчивым формам психосоциальной дезадаптации относят психофизиологические особенности кризисных периодов развития, и, прежде всего, пубертатный кризис. Временные формы психосоциальной дезадаптации могут быть вызваны конфликтными ситуациями в школе, в семье, в группе сверстников, переживаниями первой влюбленности и т.д. [10].

Устойчивые формы психосоциальной дезадаптации могут возникнуть вследствие таких индивидуально-психологических особенностей, как акцентуации характера, неадекватная самооценка, нарушение эмоционально-

волевой и эмоционально-коммуникативной сфер (дефицит, эмпатия, расторможенность, либо патологическая застенчивость и т.д.).

Под социальной дезадаптацией понимают неспособность приспособиться к социальному окружению. Важным фактором девиантного поведения подростков является педагогическая и социальная запущенность. Неприятие основных социальных ценностей является главной причиной девиантного поведения. К девиантному поведению прибегает отвергнутая социумом личность; слабые связи «семья-ребенок», «школа-ребенок» побуждают подростков ориентироваться на группы сверстников, которые являются преимущественно источником девиантных норм [55].

Таким образом, девиантное поведение можно определить, как систему поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе правовым и нравственным нормам. Его сущность заключается в неправильном осознании своего места и назначения в обществе, в определенных дефектах нравственного и правового сознания детей и подростков.

Девиантное поведение подростков имеет свою специфическую природу. Среди причин, обуславливающих различные отклонения, выделяют психологический, биологический и социальный факторы. Причиной отклонений в поведении подростков является и действительность настоящего периода в жизни общества. Подростки остро переживают социальное расслоение, трудность в получении желаемого образования, низкий достаток. В последние годы у несовершеннолетних изменяются ценностные ориентации.

1.2 Теоретические аспекты девиантного поведения и его влияние на психическое развитие детей

В литературе о переходном возрасте часто фигурирует понятие «трудный подросток». Но что значит - «трудный»? Для кого, чем и почему?

«Трудный подросток» - подчас всего лишь неудобный для взрослых. Имея в виду эту предрасположенность взрослых к собственному психологическому удобству в отношениях с подростком, осторожнее будет начать с характеристики не самих подростков, а тех черт их поведения, которые нас заботят [32].

Оценка любого поведения всегда подразумевает его сравнение с какой-то нормой, проблемное поведение часто называют девиантным, отклоняющимся [18].

Девиантное поведение - это система поступков, отклоняющихся от общепринятой или подразумеваемой нормы, будь то нормы психического здоровья, права, культуры или морали [5].

Девиантное поведение подразделяется на две большие категории. Во-первых, это поведение, отклоняющееся от норм психического здоровья, подразумевающее наличие явной или скрытой психопатологии. Во-вторых, это антисоциальное поведение, нарушающее какие-то социальные и культурные нормы, особенно правовые. Когда такие поступки сравнительно незначительны, их называют правонарушениями, а когда серьезны и наказываются в уголовном порядке - преступлениями. Соответственно говорят о *делинквентном* (противоправном) и *криминальном* (преступном) поведении [44].

Юношеский возраст вообще и ранняя юность в особенности представляет собой группу повышенного риска. Во-первых, сказываются внутренние трудности переходного возраста, начиная с психогормональных процессов и кончая перестройкой Я-концепции. Во-вторых, пограничность и неопределенность социального положения юношества. В-третьих, противоречия, обусловленные перестройкой механизмов социального контроля: детские формы контроля, основанные на соблюдении внешних норм и послушании взрослым, уже не действуют, а взрослые способы, предполагающие сознательную дисциплину и самоконтроль, еще не сложились или не окрепли. В конкретных явлениях, с которыми приходится

сталкиваться учителям и родителям, это проявляется следующим образом [29].

Алкоголизация (злоупотребление алкоголем) и ранний алкоголизм. Эта опасность распространена у нас очень широко. По данным одного выборочного опроса [33], спиртные напитки в VIII классе употребляли примерно 75 %, в IX - 80 %, в X - 95 % мальчиков. Это, конечно, не пьянство, но чем раньше ребенок приобщается к алкоголю, тем сильнее и устойчивее будет его потребность в нем.

Особенность фармакологического воздействия алкоголя на психику заключается в том, что, с одной стороны, он, особенно в больших дозах, подавляет психическую активность, а с другой, особенно в малых дозах, стимулирует ее, снимая сознательное торможение и тем самым давая выход подавленным желаниям и импульсам. Сравнительно-социологические и этнографические исследования пьянства выявили несколько закономерностей [12].

1 Поскольку опьянение снижает переживаемое индивидом чувство тревоги, пьянство чаще встречается там, где больше социальнонапряженных, конфликтных ситуаций.

2 Выпивка связана со специфическими формами социального контроля; в одних случаях она является элементом каких-то обязательных ритуалов («церемониальное пьянство»), а в других выступает как антинормативное поведение, средство освобождения от внешнего контроля.

3 Основной мотив пьянства у мужчин — желание чувствовать себя и казаться сильнее; пьяный старается привлечь внимание к себе, чаще ведет себя агрессивно, нарушает нормы обычного поведения и т. д.

4 Алкоголизм часто коренится во внутреннем конфликте, обусловленном стремлением личности преодолеть тяготящее ее чувство зависимости. Это имеет свои социально-педагогические предпосылки. Если строгость воспитания и дефицит эмоционального тепла в раннем детстве сменяются затем установкой на самостоятельность и личные достижения,

человеку трудно совместить эти противоречивые установки. Это вызывает чувство зависимости, мотивационный конфликт, находящий временное разрешение в алкогольном опьянении, создающем иллюзию свободы [8].

Выпивая, подросток стремится погасить характерное для него состояние тревожности и одновременно — избавиться от избыточного самоконтроля и застенчивости. Важную роль играют также стремление к экспериментированию и особенно нормы юношеской субкультуры, в которой выпивка традиционно считается одним из признаков мужественности и взрослости. И само собой разумеется, действует отрицательный пример родителей [5].

Наркотизм (употребление наркотиков) и подростковая наркомания. Эту проблему у нас долго замалчивали, хотя она чрезвычайно серьезна. Если говорить о здоровье подростков, начинать надо с курения. По выборочным данным ЦНИИ санитарного просвещения, среди «московских десятиклассников курят 62 % юношей и 16 % девушек, причем каждый шестой курящий выкуривает более 20 сигарет в день и каждый второй - от 10 до 20 [3].

Растет и употребление наркотиков и их различных заменителей. В 2014 г. органами МВД СССР было зафиксировано 357 тысяч людей, употребляющих наркотики, а в первом квартале 2014 г. - 123 тысячи, из них 14 тысяч несовершеннолетних. В Москве в 2012 г. подростков, употребляющих наркотические вещества, было выявлено в 5 раз больше, чем в 2012 г. За 2-3 года в 5 раз увеличилось и число токсикоманов, среди которых преобладают школьники и учащиеся ПТУ [30].

Конечно, само по себе употребление наркотика не обязательно делает человека наркоманом. Существуют разные уровни наркотизации [14]:

- 1) единичное или редкое употребление наркотиков;
- 2) многократное их употребление (в англоязычной литературе это называют «злоупотреблением наркотиками»), но без признаков психической или физиологической зависимости;

3) наркомания I стадии, когда уже сформировалась психическая зависимость, поиск наркотика ради получения приятных ощущений, но еще нет физической зависимости и прекращение приема наркотика не вызывает мучительных ощущений абстиненции;

4) наркомания II стадии, когда сложилась физическая зависимость от наркотика и поиск его направлен уже не столько ни то, чтобы вызвать эйфорию, сколько на то, чтобы избежать мучений абстиненции;

5) наркомания III стадии - полная физическая и психическая деградация.

Первые две стадии развития обратимы; по мнению Л.К. Фортова, К.А. Гербут [54], только 20 % подростков, относящихся ко второму из указанных уровней, в будущем становятся настоящими наркоманами. Однако степень риска зависит также от возраста, в котором начинается употребление наркотика, и от характера наркотического средства (к опиатам привыкают вдвое быстрее, чем к транквилизаторам).

Как и пьянство, подростковый наркотизм связан с психическим экспериментированием, поиском новых, необычных ощущений и переживаний. По наблюдениям врачей-наркологов, две трети молодых людей впервые приобщаются к наркотическим веществам из любопытства, желания узнать, что «там», за гранью запретного. Иногда первую дозу навязывают обманом, под видом сигареты или напитка. Вместе с тем это групповое явление, связанное с подражанием старшим и влиянием группы. До 90 % наркоманов начинают употреблять наркотики в компаниях сверстников, собирающихся в определенных местах [26].

Помимо вреда для здоровья наркотизм почти неизбежно означает вовлечение подростка в криминальную субкультуру, где приобретаются наркотики, а затем он и сам начинает совершать все более серьезные правонарушения [9].

Агрессивное поведение. Жестокость и агрессивность всегда были характерными чертами группового поведения подростков и юношей.

Подростковая агрессия - чаще всего следствие общей озлобленности и пониженного самоуважения в результате пережитых жизненных неудач и несправедливостей (бросил отец, плохие отметки в школе, отчислили из спортивной секции и т.п.). Изощренную жестокость нередко проявляют также жертвы гиперопеки, избалованные маменькины сынки, не имевшие в детстве возможности свободно экспериментировать и отвечать за свои поступки; жестокость для них - своеобразный сплав мести, самоутверждения и одновременно самопроверки: меня все считают слабым, а я вот что могу [38].

Подростковые и юношеские акты вандализма и жестокости, как правило, совершаются сообща, в группе. Роль каждого в отдельности при этом как бы стирается, личная моральная ответственность устраняется. Совместно совершаемые антисоциальные действия укрепляют чувство групповой солидарности, доходящее в момент действия до состояния эйфории, которую потом, когда возбуждение проходит, сами подростки ничем не могут объяснить [14, 23].

Суицидальное поведение. Проблема юношеских самоубийств многие годы была у нас под запретом. Поэтому среди неспециалистов распространены два ошибочных мнения: 1) что самоубийства вообще и юношеские в особенности совершают только психически больные, ненормальные люди и 2) что именно юношеский возраст, в силу его кризисного, почти психопатологического характера, дает максимальный процент самоубийства. На самом деле подростки и юноши совершают самоубийства реже, чем лица старших возрастов. Но по сравнению с детским возрастом, когда сознательных самоубийств практически не бывает, их рост после 13 лет кажется огромным; во Франции в группе 15-19-летних самоубийство является четвертой, а в США - третьей по статистической значимости причиной смерти (после транспортных происшествий, насильственной смерти и рака). Причем в большинстве стран, где ведется статистика, за последние 30 лет количество юношеских самоубийств заметно

возросло, в то время как среди взрослых показатели суицидов в значительной степени остались прежними [37].

У подростков значительно чаще, чем среди взрослых, наблюдается так называемый «эффект Вертера» - самоубийство под влиянием чьего-либо примера. Следует иметь в виду, что количество суицидальных попыток многократно превышает количество осуществленных самоубийств. У взрослых они предположительно соотносятся как 6 или 10 к 1, а у подростков как 50:1 или даже 100:1. Поскольку большинство суицидальных попыток остаются неизвестными, многие специалисты считают даже эти цифры заниженными [11].

Среди подростков, обследованных Е.Б. Усовой [53], 32 процента суицидальных попыток приходится на долю 17-летних, 31 % - 16-летних, 21 % - 15-летних, 12 % - 14-летних и 4 % - 12-13-летних. Юноши совершают самоубийства как минимум вдвое чаще девушек; хотя девушки предпринимают такие попытки гораздо чаще, многие из них имеют демонстративный характер. Неудачные суицидальные попытки большей частью не повторяются; хотя 10 процентов мальчиков и 3 процента девочек от 10 до 20 лет, совершивших неудачные суицидальные попытки, в течение ближайших двух лет все-таки покончили с собой.

В психологических экспериментах не раз было показано, что у некоторых людей любая неудача вызывает непроизвольные мысли о смерти. Влечение к смерти, фрейдовский «Танатос» - не что иное, как попытка разрешить жизненные трудности путем ухода из самой жизни [35].

Для юношеского возраста это особенно характерно. Из 200 авторов юношеских автобиографий и дневников, исследованных Норманом Килом (1964), свыше трети более или менее серьезно обсуждали возможность самоубийства, а некоторые пытались его осуществить [27].

Профилактика юношеских самоубийств заключается не в избегании конфликтных ситуаций - это невозможно, а в создании такого психологического климата, чтобы подросток не чувствовал себя одиноким,

непризнанным и неполноценным. В девяти случаях из десяти юношеские покушения на самоубийство - не желание покончить счеты с жизнью, а крик о помощи [7]. О подобных желаниях подростки и юноши часто говорят и предупреждают заранее; 80 % суицидных попыток совершается дома, в дневное или вечернее время, когда кто-то может вмешаться. Многие из них откровенно демонстративны, адресованы кому-то конкретному, иногда можно даже говорить о суицидальном шантаже. Тем не менее, все это смертельно серьезно и требует чуткости и внимания учителей и психологов-консультантов, когда они, наконец, появятся в нашей школе.

Психические расстройства. Как уже говорилось, даже статистические нормы психического здоровья подростков и юношей по большинству психологических тестов несколько иные, чем для взрослых. Как сказывается это на их поведении, что в нем считать нормальный, а в каких случаях следует обращаться к психиатру? Вслед за К. Леонгардом и А. Е. Личко, целесообразно различать, с одной стороны, возрастнo-специфические психические расстройства (заболевания) и, с другой, характерные для этого возраста акцентуации характера, т. е. крайние варианты нормы, при которых отдельные черты характера чрезмерно усилены, в результате чего появляется избирательная уязвимость к определенным психогенным воздействиям при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим [25].

Как связаны психические нарушения и закономерности нормального протекания переходного возраста? Здесь возможен ряд вариантов [43].

1 Болезнь начинается в подростковом периоде только потому, что ее латентный, скрытый период простирается на много лет, и она просто не успевает развиваться в детстве.

2 Нарушения вызываются тем, что в подростковом возрасте среда и общество начинают предъявлять индивиду непосильные для него требования. Например, усложнение учебных программ в старших классах выявляет у некоторых подростков так называемую пограничную умственную отсталость, неспособность справиться с заданиями.

3 Возраст определяет своеобразие болезненных переживаний, накладывает отпечаток на протекание болезни. Например, у подростков разные психические заболевания внешне протекают в форме дисморфомании [4].

4 Переходный возраст ускоряет, подталкивает развитие нарушений, наметившихся уже в детстве.

5 Процессы переходного возраста предрасполагают подростка, делают его особенно восприимчивым к определенным неблагоприятным воздействиям

6 Период полового созревания (пубертат) провоцирует выявление ранее скрытой патологии развития.

7 Пубертат и сам может быть причиной, ведущим звеном в серии патогенных изменений.

Если посмотреть на юношескую психопатологию не с точки зрения психиатрии, а с точки зрения психологии нормального развития, бросается в глаза ее особенно тесная связь с проблемами самосознания и эмоций.

Мы знаем как сложен и противоречив процесс формирования эгоидентичности и Я-концепции. Не удивительно, что в переходном возрасте часто встречаются так называемые личностные расстройства: синдром отчуждения, дереализация, деперсонализация, раздвоение личности [41].

Нормальная жизнедеятельность личности означает не просто обмен информацией со средой, но и установление с ней каких-то эмоционально значимых отношений. В условиях стресса положение меняется; конфликтная ситуация, которую индивид не в силах разрешить, вызывает у него отрицательные эмоции огромной силы, угрожающие его психике и самому существованию. Чтобы выйти из стресса, он должен разорвать связь своего «Я» и травмирующей среды или хотя бы сделать ее менее значимой [24].

В повседневной жизни этому служит механизм остранения. Термин этот, введенный В. Б. Шкловским и широко применявшийся Бертольдом Брехтом, означает разрыв привычных связей, в результате которого знакомое

явление кажется странным, непривычным, требующим объяснения [2].

Будучи необходимой предпосылкой познания, отстранение создает между субъектом и объектом психологическую дистанцию, которая легко перерастает в отчуждение, когда объект воспринимается уже не только как странный и удивительный, но и как имманентно чуждый, посторонний, эмоционально незначимый. Психиатрический синдром отчуждения как раз и описывает чувство утраты эмоциональной связи со знакомыми местами, лицами, ситуациями и переживаниями, которые как бы отодвигаются, становятся чужими и бессмысленными для индивида, хотя он и сознает их физическую реальность [17].

Отчуждение как средство сделать травмирующее отношение эмоционально незначимым, может быть направлено как на среду, так и на «Я». В первом случае (дереализация) чуждым, ненастоящим представляется внешний мир: «Я все воспринимаю не так, как раньше; как будто между мной и миром стоит какая-то преграда, и я не могу слиться с ним»; «Я все вижу и понимаю, но чувствую не так, как раньше чувствовал и переживал, точно потерял какое-то тонкое чувство»; «Внешний вид предмета как-то отделяется от реального его смысла, назначения этой вещи в жизни»; «Такое впечатление, что все вещи и явления потеряли свойственный им какой-то внутренний смысл, а я бесчувственно созерцаю только присущую им мертвую оболочку, форму» [39].

Во втором случае (деперсонализация) имеет место самоотчуждение: собственное «Я» выглядит странным и чуждым, утрачивается ощущение реальности собственного тела, которое воспринимается просто как внешний объект, теряет смысл любая деятельность, появляется апатия, притупляются эмоции: «Если я иду в клуб, то надо быть веселым, и я делаю вид, что я веселый, но в душе у меня пусто, нет переживаний»; «Я - только реакция на других, у меня нет собственной индивидуальности»; «Жизнь потеряла для меня всякую красочность. Моя личность как будто одна форма без всякого содержания» [20].

Юноши часто жалуются на подобные переживания. Если они являются острыми или хроническими, необходима консультация психиатра. Если деперсонализация поражает, прежде всего, самосознание, то депрессия - эмоциональную жизнь личности. В обыденной речи депрессией называют сильную тоску, сопровождающуюся чувствами отчаяния и тревоги, а иногда - просто пониженное настроение. В ранней юности такие состояния довольно часты, причем тоска сплошь и рядом неотделима от скуки: нечем заняться, все неинтересно, хоть вешайся! Психиатрическое понятие депрессии гораздо уже, но тоже достаточно неопределенно. В разных сочетаниях в ней представлены три главных момента: 1) депрессия как познавательная установка, включая отрицательный взгляд на себя, на мир и на будущее; 2) депрессия как состояние «обученной беспомощности», чувстве неспособности контролировать события собственной жизни; 3) депрессия как неспособность поступать так, чтобы получать необходимое личности положительное подкрепление [22].

Симптомы и характер протекания депрессии у подростков, как и у взрослых, весьма разнообразны. Однако у нее есть некоторые возрастные черты. Начало депрессии у многих подростков связано с какими-то драматическими жизненными событиями в семье или школе. Еще важнее индивидуально-типологические факторы, особенно локус контроля. Напомним, что под ним понимается склонность индивида приписывать ответственность за важнейшие события или самому себе (внутренний), или внешним факторам - другим людям, объективным условиям, судьбе (внешний) [21].

Развитию депрессии способствует также склонность винить во всех неприятностях и неудачах якобы неизменные свойства собственной личности. Согласно лонгитюдным данным [16], эта склонность формируется в детстве под влиянием семейной среды (дети часто перенимают ее у матерей), ранних переживаний, связанных с потерей близких, а также критики со стороны учителей, приписывающих учебные неудачи ребенка его

«неспособности» (девочек упрекают в личных недостатках чаще, и они воспринимают эти утверждения глубже, чем мальчики).

Наряду с общими для подростков и взрослых заболеваниями переходный возраст имеет свои специфические расстройства. Прежде всего, это уже упоминавшаяся дисморфомания - бред физического недостатка и дисморфофобия - страх изменения своего тела. Этот синдром чаще всего возникает в период полового созревания (80 % случаев) и преимущественно у девочек. Эти переживания варьируют от простой озабоченности подростка своей меняющейся внешностью, до форменной одержимости ее действительными или мнимыми дефектами. В первом случае озабоченность внешностью проявляется лишь в определенных ситуациях. Например, юноша, лицо которого покрыто угрями, избегает общества девочек, но свободно чувствует себя в мальчишеской компании. Очень худой подросток избегает пляжей, бассейнов и других мест, где нужно раздеваться, но в остальное время забывает о своей худобе. Такие дисморфомании поддаются психотерапии, а с возрастом вообще сглаживаются [34].

Поскольку все подростковые проблемы так или иначе связаны со школой, психиатры говорят о так называемых школьных неврозах или фобиях: упорном нежелании посещать школу, связанном, в частности, с неуспеваемостью, и т.п. Но, как справедливо замечает [7], у школьников практически не бывает выраженных неврозов, которые не проявлялись бы в школе или не были связаны с ее посещением. Тем не менее, они не имеют единой этиологии, и нужно тщательно разбираться, что именно травмирует подростка: плохая успеваемость или конфликт с учителями или напряженные отношения с одноклассниками, и зависит ли это главным образом от социальной ситуации или же от индивидуальных особенностей старшеклассника.

Трудность распознавания юношеской психопатологии состоит в том, что девиантное поведение большей частью лишь гипертрофирует черты, свойственные нормальным ребятам этого возраста. Это в особенности

касается акцентуаций характера [11].

Описания разных типов акцентуации в психиатрической литературе выглядит обманчиво простым: гипертимный подросток отличается повышенной активностью, оптимизмом, общительностью, частой сменой увлечений; шизоидный - замкнутостью и некоммуникабельностью; астено-невротический - повышенной утомляемостью, раздражительностью и склонностью к ипохондрии; сензитивный — чрезмерной впечатлительностью и чувством собственной неполноценности; эпилептоидный - эмоциональной взрывчатостью, склонностью к периодам тоскливо-злобного настроения, когда нужен объект, на котором можно сорвать зло; истероидный - крайним эгоцентризмом, ненасытной жаждой постоянного внимания к своей особе; конформный - несамостоятельностью, постоянной оглядкой на других, зависимостью от микросреды и т. д. [29].

Противоправное поведение. В годы застоя правоохранительные органы, прежде всего милиция, убаюкивали общественность заверениями о неуклонном снижении преступности несовершеннолетних. Ныне МВД РФ признает, что за два последних десятилетия молодежная преступность в стране выросла в полтора, а подростковая - почти в два раза. В 2014 г. только несовершеннолетними совершено 165 тысяч преступлений, треть из них - учащимися ПТУ, 28 % - школьниками, каждое пятое - работающими подростками. Только на учете в инспекциях по делам несовершеннолетних состоят почти полмиллиона ребят. Социологи, опросив 1310 мальчиков с 10 до 18 лет из разных типов школ и сравнив ребят, состоящих на учете в инспекциях по делам несовершеннолетних, с обычными подростками, получили следующую картину [5, 45].

Наибольшую склонность к преступному поведению обнаружили 16-18-летние юноши. Большинство делинквентных подростков (80 % против 16 % в контрольной группе) живет в неблагополучных семьях, что, в свою очередь, связано с плохими жилищными и материальными условиями, напряженными отношениями между членами семьи и низкой заботой о

воспитании детей; характерные черты этих подростков — хроническая неуспеваемость, обособление от школьного коллектива и плохие взаимоотношения с учителями [37].

По наблюдениям психиатров и криминологов, среди несовершеннолетних правонарушителей довольно много людей, которые, хотя и являются вменяемыми, имеют определенные отклонения от нормы. Например, по данным Т.А. Емельянцева, Ю.П. Суцня [17], изучавшего в течение 5 лет несовершеннолетних преступников Саратовской области, 60 % из них имеют какие-то отклонения в психике. Среди психически здоровых юношей преступность в 1,7-2 раза ниже, чем у олигофренов, и в 15-16 раз ниже, чем у психопатов.

Однако взаимосвязь между юношеской преступностью, с одной стороны, и умственным развитием и психопатологией - с другой, неоднозначна и зависит от многих других факторов.

В популярной литературе иногда утверждается, что девять десятых подростков-правонарушителей вырастают в криминогенных и слабых семьях. На самом деле такие семьи дают 30-40 % преступности [37]. Преувеличивается связь правонарушений подростков со структурой семьи: в последние два десятилетия две трети подростков- преступников росли в полных семьях. В тех случаях, когда развод происходит вследствие пьянства или аморального поведения одного из родителей, это способствует не ухудшению, а оздоровлению условий воспитания детей.

Вместо абстрактного противопоставления «благополучных» и «неблагополучных» семей социологи и криминологи различают семьи с разным воспитательным потенциалом. Л.М. Зюбин [24] выделяет по этому признаку 10 типов семьи:

- 1) воспитательно-сильные;
- 2) воспитательно-устойчивые;
- 3) воспитательно-неустойчивые;
- 4) воспитательно-слабые с утратой контакта с детьми и контроля над

ними;

- 5) воспитательно-слабые с постоянно конфликтной атмосферой;
- 6) воспитательно-слабые с агрессивно-негативной атмосферой;
- 7) маргинальные: с алкогольной, сексуальной деморализацией и т. д.;
- 8) правонарушительские;
- 9) преступные;
- 10) психически отягощенные.

В семьях первого типа, доля которых во всем контингенте обследованных семей составляет 15-20 %, воспитательная обстановка близка к оптимальной. Главный ее признак - высокая нравственная атмосфера семьи в целом. Это важнее, чем формальная полнота семьи, хотя вероятность противоправного поведения подростков из неполных семей в 2-3 раза выше, чем из семей с обычной структурой.

Второй тип семьи (35-40 % выборки) создает в целом благоприятные возможности для воспитания, а возникающие в семье трудности и недостатки преодолеваются с помощью других социальных институтов, прежде всего школы.

Для третьего типа семьи (10 % выборки) характерна неправильная педагогическая позиция родителей (например, гиперопека и т. п.), которая тем не менее выравнивается благодаря сравнительно высокому общему воспитательному потенциалу семьи.

Четвертый тип (15-20 % выборки) объединяет семьи, где родители по разным причинам (плохое здоровье, перегруженность работой, недостаток образования или педагогической культуры) не в состоянии правильно воспитывать детей, утратили контроль за их поведением и интересами, уступив свое влияние обществу сверстников.

Остальные типы (10-15 % выборки) являются с социально-педагогической точки зрения отрицательными, а то и криминогенными. Риск правонарушений несовершеннолетних, воспитывающихся в обстановке постоянных и острых конфликтов и в психически отягощенных семьях, в 4-5

раз, а в семьях, где царят агрессивность и жестокость, в 9-10 раз выше, чем у тех, кто растет в педагогически сильных и устойчивых семьях. Дело не только в безнадзорности, с которой связано 80 % преступлений (в 20-50 % случаев безнадзорным оказывался и потерпевший подросток), но и в том, что дети воспринимают поведение старших членов семьи как нормальное, обычное, эмоционально отождествляются с родителями и воспроизводят стереотипы их поведения, не задумываясь над тем, насколько они правильны с точки зрения общества.

Но однозначной связи между преступным поведением в ранней юности и определенным стилем семейного воспитания - дефицитом родительского тепла и внимания или, напротив, гиперопекой - не обнаруживается [44].

Итак, важно не только то, сколько и какие проступки совершил данный подросток, но и субъективный личностный смысл такого поведения. В целом исследования подтверждают гипотезу Э. Эриксона о значении для подростка отрицательной идентичности, в которой подросток подчас ищет и находит убежище от трудностей и противоречий взросления. Формирование отрицательной идентичности тесно связано с включением подростка в девиантную субкультуру; «скачок» здесь происходит в среднем около 15 лет [6].

1.3 Взаимосвязь девиантного поведения с психическим развитием

Как ни различны формы девиантного поведения, они взаимосвязаны. Пьянство, употребление наркотиков, агрессивность и противоправное поведение образуют единый блок, так что вовлечение юноши в один вид девиантных действий повышает вероятность его вовлечения также и в другой. Противоправное поведение, в свою очередь, хотя и не столь жестко, связано с нарушением норм психического здоровья [12].

До некоторой степени, как уже указывалось, совпадают и

способствующие девиантному поведению социальные факторы (школьные трудности, травматические жизненные события, влияние девиантной субкультуры или группы). Что же касается индивидуально-личностных факторов, то самыми важными и постоянно присутствующими бесспорно являются локус контроля и уровень самоуважения [28].

Наиболее серьезной попыткой установить между этими факторами не просто статистические корреляции, а причинную связь является теория девиантного поведения американского психолога Говарда Кэплана, проверенная на изучении употребления наркотиков, делинквентного поведения и ряда психических расстройств, в том числе лонгитюдным методом [9].

В.П. Кащенко [26] начинал с изучения взаимосвязи между девиантным поведением и пониженным самоуважением. Поскольку каждый человек стремится к положительному образу «Я», низкое самоуважение переживается как неприятное состояние, а принятие себя ассоциируется с освобождением от травмирующих переживаний. Это побуждает людей поступать так, чтобы уменьшать субъективную вероятность самоуничужения и повышать субъективную вероятность принятия себя. Люди, сильнее других страдающие от самоуничужения, испытывают большую потребность в том, чтобы своим поведением изменить это состояние. Поэтому людей, в целом принимающих себя, всегда значительно больше, чем отвергающих себя, склонных к самоуничужению [21].

Пониженное самоуважение статистически связано у юношей практически со всеми видами девиантного поведения - нечестностью, принадлежностью к преступным группам, совершением правонарушений, употреблением наркотиков, пьянством, агрессивным поведением, суицидальным поведением и различными психическими нарушениями [40].

В научной литературе на сей счет существуют четыре главные гипотезы [18].

1 Девиантное поведение способствует снижению самоуважения,

потому что вовлеченный в него индивид невольно усваивает и разделяет отрицательное отношение общества к своим поступкам, а тем самым и к себе.

2 Низкое самоуважение способствует росту антинормативного поведения: участвуя в антисоциальных группах и их действиях, подросток пытается тем самым повысить свой психологический статус у сверстников, найти такие способы самоутверждения, которых у него не было в семье и школе.

3 При некоторых условиях, особенно при низком начальном самоуважении, девиантное поведение способствует повышению самоуважения.

4 Кроме делинквентности важное влияние на самоуважение оказывают другие формы поведения, значимость которых с возрастом меняется.

Сравнивая долгосрочную динамику самоуважения подростков, начиная с 12-летнего возраста, с их участием или неучастием в девиантном поведении, Кэплан нашел убедительные свидетельства в пользу второй и третьей гипотез. Оказалось, что у подавляющего большинства подростков положительные самооценки превалируют над отрицательными, причем с возрастом эта тенденция усиливается - самокритика, недовольство собой помогают преодолевать замеченные недостатки и тем самым повышать самоуважение. Однако у некоторых подростков этого не происходит, и они постоянно чувствуют себя неудачниками. Их негативное самовосприятие складывается из трех различных, но взаимосвязанных видов опыта [1, 14].

Во-первых, они считают, что не имеют лично-ценных качеств или не могут совершить лично-ценные действия и, напротив, обладают отрицательными чертами или совершают отрицательные действия.

Во-вторых, они считают, что значимые для них другие не относятся к ним положительно или относятся отрицательно.

В-третьих, они не обладают или не умеют эффективно использовать механизмы психологической защиты, позволяющие снять или смягчить

последствия первых двух элементов субъективного опыта.

Потребность в самоуважении у таких подростков особенно сильна, но поскольку она не удовлетворяется социально приемлемыми способами, то они обращаются к девиантным формам поведения. Кэплан (1980) сравнил уровень - самоуважения 12-летних подростков с их последующим (в течение ближайшего года или трех лет) участием в 28 различных формах девиантного поведения. В 26 случаях корреляции оказались статистически значимыми, т.е. низкое самоуважение положительно связано с формами девиантного поведения (мелкие кражи, исключение из школы, угрозы самоубийств, ломка вещей, эмоциональные взрывы и др.) [22].

Девиантное поведение вначале всегда бывает немотивированным. Подросток, как правило, хочет соответствовать требованиям общества, но по каким-то причинам (конституциональные факторы, социальные условия, неумение правильно определить свои социальные идентичности и роли, противоречивые ожидания значимых других, недостаток материальных ресурсов, плохое овладение нормальными способами социальной адаптации и / или преодоления трудностей) он не может этого сделать. Это отражается в его самосознании и толкает на поиск в других направлениях [34].

Важнейший фактор такого развития - девиантные сверстники [42]. Наличие девиантной группы: а) облегчает совершение девиантных действий, если личность к ним внутренне готова; б) обеспечивает психологическую поддержку и поощрение за участие в таких действиях и в) уменьшает эффективность личных и социальных контрольных механизмов, которые могли бы затормозить проявление девиантных склонностей.

При этом образуется порочный круг. Девиантные поступки увеличивают привлекательность совершающего их подростка для других, которые принимают такой стиль поведения; совершая антинормативные поступки, подросток привлекает к себе внимание, интерес и т. д. Вместе с тем девиантные поступки усиливают потребность подростка в социальном одобрении группы, особенно если он вырос в нормальной среде, где такие

действия осуждаются. Наконец, девиантные действия вызывают отрицательное отношение к санкции со стороны «нормальных» других, вплоть до исключения девиантного подростка из общения с ними. Это социальное отчуждение способствует активизации общения подростка с девиантной средой, уменьшает возможности социального контроля и способствует дальнейшему усилению девиантного поведения и склонности к нему. Для этой ситуации характерно формирование обратной зависимости между отношениями подростка в семье и степенью его вовлеченности в девиантные группы. В результате девиантные поступки из немотивированных становятся мотивированными [12, 16, 28, 33].

1.4 Социально-психологические особенности подростков с девиантным поведением

О девиантном поведении как о социально-педагогической проблеме обычно говорят в связи подростковым возрастом детей.

У подростков, склонных к девиантному поведению, наблюдаются определенные психические особенности, качества самой личности, ценностные ориентации, которые характерны для представителей данной группы.

Как специфическое социальное сообщество девиантные подростки рассматриваются по следующим основаниям: нравам, обычаям, традициям как специфическим регуляторам социального поведения в больших социальных группах, отсутствующим в малых группах [19].

Девиантные подростки склонны создавать свою субкультуру, которая проявляется в определенных нормах, обычаях, речевой культуре и имеет собственные ценности и установки. Объединяющим фактором в данной группе становится образ жизни, который проявляется в специфической манере поведения, одежде, определенных увлечениях, жаргоне. Подростковая субкультура выполняет функции выбора и нахождения

собственных норм поведения и общения в ситуациях освоения новых социально-культурных ролей [34].

Наиболее яркими особенностями подростковых девиаций выступают:

- высокая аффективная заряженность поведенческих реакций;
- импульсивный характер реагирования на фрустрирующую ситуацию;
- кратковременность реакций с критическим выходом;
- низкий уровень стимуляции;
- направленность реагирования;
- высокий уровень готовности к девиантным действиям [44].

В работах отечественных авторов, изучавших социально-психологические особенности девиантных подростков, даны следующие характеристики.

Л.К. Фортова, К.А. Гербут [54] указывают, что девиантные подростки инертны, агрессивны, вспыльчивы, грубы, склонны к слезам, у подавляющего большинства из них отмечается лживость и безответственность.

В.Н. Иванов [25] отмечает, что большей части подростков с девиантным поведением свойственны определенные искажения в различных сферах:

- в поведенческой сфере – избегания решения проблем, нестабильность отношений с окружающими, однотипный способ реагирования на фрустрацию и трудности, отсутствие критической оценки своих действий;
- в аффективной сфере – эмоциональная лабильность, быстрое возникновение тревоги и депрессии;
- в мотивационно-потребностной сфере – блокировка потребности в защищенности, свободе, принадлежности к референтной группе;
- в когнитивной сфере – нарушение построения умозаключений, наличие «глобальных» выводов, формирование выводов при отсутствии доводов в его поддержку и перфекционизм.

По данным В.Г. Степанова [49] у подростков из территориальных

группировок сильнее выражены идентификация с родителями и слабее с учителями, кроме того, они сильнее ориентированы на недифференцированную группу, а не конкретных людей. Сильнейшее воздействие большой группы связано с ощущением собственной анонимности, поступая «как все», подросток утрачивает чувство ответственности за свои действия.

Ю.А. Клейберг [28] связывает девиантное поведение с таким свойством личности как виктимность (склонность субъекта к поведению, повышающему шансы на совершение преступления в отношении него).

Социально-психологические особенности проявляются в отношении девиантных подростков между собой и отношения к ним общества. Отношение общества к девиантным подросткам как к группе достаточно негативное, так как оно зависит от проявления ценностных установок группы. В них чаще всего видят «пропащих» людей без каких-либо перспектив. К девиантным могут отнести подростков, которые не вписываются в нормы и ожидания близкого круга ребенка, где его права могут нарушаться. При этом мнение о девиантном поведении складывается с точки зрения взрослых, которые не хотят понимать психологических особенностей подросткового возраста. Это явление «стигматизации», навешивания «ярлыков», при этом клейменный подросток становится соответствующим ожиданиям и старается принадлежать к «девиантной» среде [37].

По мнению И.С. Кона принадлежность к одному виду девиантного поведения повышает вероятность приобщения подростка и в другие, так как, несмотря на то, что девиантное поведение проявляется в разных формах, все они взаимосвязаны. Пьянство, употребление наркотиков, агрессивное, противоправное поведение и прочее поведение тянут за собой друг друга, образуя единый блок [25].

Таким образом, социально-психологическими характеристиками подростков с девиантным поведением как специфической социальной

группы являются: повышенная тревожность, жестокость, агрессивность, конфликтность, которые принимают устойчивый характер обычно в процессе стихийно-группового общения, складывающегося в разного рода компаниях. Данная система отношений, в том числе и строящихся на законах асоциальных групп, выступает в большинстве случаев лишь как ситуация замещения при непринятии подростка в мир социально-значимых отношений взрослых. Социально-психологический микроклимат этой группы оказывает решающее влияние на формирование поведенческой стратегии подростка, на способы принятия им девиантной субкультуры, на возникновение психологических барьеров в отношениях со взрослыми.

1.5 Социально-профилактические мероприятия работы с подростками, отличающимися девиантным поведением

Социальная работа с подростками с девиантным поведением включает в себя диагностическое, реабилитационное и профилактическое направления.

Диагностическая работа направлена на своевременное выявление полного спектра проявлений девиантного поведения у подростка методами наблюдения, анкетирования, опроса самого испытуемого и его ближайшего окружения (педагогов, родителей, одноклассников и пр.), анализа документов и пр. с целью определения уровня развития его эмоционально-волевой, мотивационно-потребностной и познавательной сфер, сформированности качеств личности, социальных ролей, профессиональных интересов и пр. [10].

Другим направлением диагностической работы является выявление предрасположенности к девиантному поведению у подростков группы риска.

Социальная работа с подростками с девиантным поведением также включает в себя их реабилитацию. Реабилитация рассматривается, с одной стороны, как система мер, направленных на решение задач достаточно широкого диапазона – от привития элементарных навыков до полного

интеграции человека в обществе с восстановлением его прав, статуса, дееспособности. С другой стороны, реабилитация – результат воздействия на личность, ее отдельные психические и физические функции [35].

Реабилитация трактуется как восстановление, активация резервных возможностей организма. Во время прохождения реабилитационного процесса механизм компенсации человека используется для преодоления существующих отклонений.

Направление медицинской реабилитации – это полное или частичное восстановление (либо компенсация) той или иной утраченной функции организма подростка, применяемые в процессе обучения и воспитания, или на возможное замедление развивающейся болезни.

В социально-педагогическую реабилитацию входит система мер обучающего характера, которые направлены на формирование индивидуальных качеств личности подростка, которые важны для его жизнедеятельности, активной жизненной позиции, способствующих интеграции его в общество. Следующим направлением является обучение необходимым умениям и навыкам по самообслуживанию, правилам поведения в обществе, а также на освоение положительных социальных ролей и на получение необходимого образования [52].

Целью психологической реабилитации подростка с девиантным поведением является изменение сложившегося в его сознании представления о себе как о неудачнике и ненужной личности.

К процессу профессиональной реабилитации относят обучение подростка доступному труду, а также поиск для него рабочего места с соответствующими условиями.

Бытовая реабилитация направлена на организацию приемлемых условий повседневной жизни подростка.

Реабилитационная программа создается индивидуально для каждого подростка. Основной целью реабилитационной программы является формирование и коррекция нравственных ценностей личности, помощь в

приобретении навыков эффективного общения и отношений.

При проектировании реабилитационной программы для подростка с девиантным поведением учитываются следующие положения [35]:

1 Опора на положительные качества подростка, способствование самовоспитанию. Для социального работника недопустимо категорическое осуждение ребенка, имеющего отклонения в поведении, высказывание мрачных прогнозов. Необходима вера в хорошее в воспитаннике, создание для него «ситуации успеха». Нужно организовывать нравственное поведение подростка, побуждать к совершению морально ценных поступков.

2 Включение подростка, склонного к девиантному поведению, в коллективную, творческую, общественно-полезную деятельность. Это часто требует изменения отношения подростка к тому или иному виду деятельности, а также способствует установлению нормальных взаимоотношений в коллективе. У «трудных» подростков много свободного времени, которое является одной из причин противоправного поведения. Это негативно влияет на нравственный облик несовершеннолетнего.

3 Формирование будущих жизненных целей, профориентация. Девиантные подростки, как правило, отстают по школьной программе, не верят в свои силы, не планируют будущего. Им необходимо профессиональное самоопределение. Помощь социального работника и психолога направлена на определение его будущей профессии, выбор подходящего учебного заведения и трудоустройство, в соответствии с интересами и возможностями подростка.

4 Глубокая доверительность и уважение при работе с подростком. У девиантных подростков зачастую нет опыта доброжелательного, спокойного общения, поэтому они активно сопротивляются любому социально-педагогическому воздействию. При построении работы с такими подростками необходимы терпение и выдержка [45].

Для разработки реабилитационной программы следует проанализировать условия жизни подростка, особенности личности и его

психическое состояние. Предкризисное состояние подростка обусловлено социальной запущенностью [41].

Основные виды реабилитационной деятельности:

- индивидуальное консультирование;
- создание тренинговых группы для коррекции отрицательных эмоционально важных ситуаций;
- коррекционная работа с ценностной системой подростка;
- привитие социальных навыков, обучение конструктивному поведению при возникновении конфликтных ситуаций [38].

Также необходима работа с семьей для установки качественных внутрисемейных взаимоотношений, которая содержит: определение семейных воспитательных установок; индивидуальное консультирование; тренинговые занятия с родителями по обучению эффективным педагогическим мерам во взаимодействии с подростком [36].

В рамках работы с родителями разработаны следующие принципы отношений взрослых и детей:

Принцип равенства. Мир детей и мир взрослых совершенно равноправные части мира человека.

Принцип диалогичности. Мир детства представляет собой особую ценность для взрослых: диалог двух миров (детей и взрослых) составляет учебно-воспитательный процесс, в котором обучение есть движение содержания мира взрослости в мир детства, а воспитание – движение содержания мира детства в мир взрослости.

Принцип сосуществования. Мир детства и мир взрослых должны поддерживать обоюдный суверенитет, исходить из идеи невмешательства, не навязывания друг другу своих ценностей и законов. Любая акция взрослых или детей не должна наносить ущерб не одной стороне.

Принцип свободы. Предоставление миру детства полной свободы в выборе собственного пути. Взрослые обязаны сохранять жизнь и здоровье детей.

Принцип соразвития. Процесс развития мира детей идет параллельно развитию мира взрослых. Аномалией процесса развития является остановка самоактуализации, как ребенка, так и взрослого.

Принцип единства. Мир детства и мир взрослых не образуют двух разграниченных миров, но составляют единый мир людей.

Принцип принятия. Особенности любого человека должны приниматься другими людьми такими, каковы они есть. Отношения должны складываться только на основе безоговорочной любви. Ненависть может проявляться только в отношении поступка, а не человека, так как человек больше, чем его негативный поступок [59].

Важным разделом социальной работы с подростками, отличающимся девиантным поведением, является профилактическая работа.

Профилактика девиантного поведения предполагает систематически осуществляемое, целенаправленное предупредительное воздействие на отдельных лиц, имеющих склонность к отклоняющемуся поведению, в целях предупреждения асоциальных проявлений. Под профилактикой в широком смысле слова понимается «совокупность предупредительных технологий, методов работы, направленных на сохранение и укрепление нормального состояния человека» [6].

Основные виды профилактики девиантного поведения у подростков:

– первичная профилактика – это комплекс социально-педагогических и психолого-медицинских мер по предупреждению зарождения поведенческих девиаций у несовершеннолетних;

– вторичная профилактика – это комплекс социально-педагогических, психологических и правовых мероприятий, которые направлены на предупреждение формирования девиантного поведения подростков и перехода к уголовно-наказуемому;

– третичная профилактика – это комплекс социально-педагогических, психологических и правовых мер, направленных на предотвращение рецидивов у лиц с уже сформированным девиантным поведением,

восстановление их социального статуса. Помощь в возвращении его в семью, образовательное учреждение и к общественно-полезной деятельности [58].

Выделяют следующие уровни профилактики:

- 1 Личностный уровень (воздействие непосредственно на личность с целью социальной адаптации)
- 2 Семейный уровень (воздействие на семью подростка для предотвращения неблагоприятных воспитательных факторов со стороны его ближайшего окружения) [36]
- 3 Социальный уровень (преобразование норм и ожиданий общества по отношению к девиантным подросткам, что является основанием для проведения профилактических мероприятий на других уровнях) [54].

Система профилактики девиантного поведения учащихся в образовательном учреждении включает в себя:

- комплексные группы специалистов различного профиля, обеспечивающих социальную защиту подростков;
- группы поддержки для родителей из специалистов различного профиля с целью обучения социально-педагогическим методам поддержки подростков;
- воспитательные воздействия, направленные на оздоровление микросреды, в которой протекает жизнедеятельность подростка;
- организация социальных программ, акцентирующих внимание на проблемах несовершеннолетних с девиантным поведением;
- подготовка квалифицированных специалистов для оказания различного рода помощи подросткам с отклоняющимся поведением и их семьям;
- организацию досуга подростков, которую преимущественно берут на себя учреждения дополнительного образования. Профилактика девиантного поведения в деятельности таких учреждений дополняется возможностью для каждого подростка раскрыть свои способности, самоутвердиться в процессе творческой или иного вида деятельности;
- информационно-просветительскую работу. Данная социальная

технология предполагает: информирование людей о нормативных требованиях, активное использование в этих целях средств массовой информации (печать, радио, телевидение), а также кино, театр, литературу и др. Средства массовой информации могут оказать большое влияние на формирование правосознания подростка, повышение общего уровня культуры. Впрочем, не стоит забывать и о непосредственном контакте с такими подростками. Это различного рода беседы, семинары, консультации в школах с учениками, женских консультациях, поликлиниках, участковых врачей и непосредственно специалистов по социальной работе [52].

В основании информационного подхода в профилактических технологиях лежит представление о том, что отклонения в поведении подростков от социальных норм происходят по причине незнания этих норм подростками, следовательно, основным направлением работы должно стать информирование несовершеннолетних об их правах и обязанностях, о нормативных требованиях, предъявляемых государством и обществом к данной возрастной группе. В этих целях можно активно использовать средства массовой информации (печать, радио, телевидение), а также кино, театр, художественную литературу и другие произведения культуры. Средства массовой информации могут оказать большое влияние на формирование правосознания подростка, повышение общего уровня культуры. Также очень важно воздействовать через систему социального обучения с целью формирования правосознания подростка, повышения его образованности, усвоения им морально-нравственных норм поведения в обществе (беседы, семинары, консультации в школах с учениками и т.д.) [45].

Поведенческий подход, который в качестве основной цели выделяет изменение поведенческих стандартов от «вредных привычек» к важным жизненным навыкам. Основой данного подхода является укрепление защитных механизмов подростка, таких как терпимость к жизненным позициям других людей, поднятие самооценки личности, сопротивляемости

негативу [34].

Социально-профилактический подход рассматривает выявление, устранение и нейтрализацию причин и условий, вызывающих различного рода негативные явления. Сущностью этого подхода является система социально-экономических, общественно-политических, организационных, правовых и воспитательных мероприятий, которые проводятся государством, обществом, образовательным учреждением, социальным педагогом для устранения или минимизации причин девиантного поведения [52].

Среди основных направлений профилактики девиантного поведения, особое место занимает медико-биологический подход. Предпосылками девиантного поведения являются такие неблагоприятные особенности психики и организма, затрудняющие социальную адаптацию, как нервно-психические заболевания и патологии, отставание в умственном развитии, вызванное рядом факторов. Необходимы своевременная диагностика и медицинская помощь, реализация адекватной программы реабилитации и социальной адаптации детей с различными нервно-психическими заболеваниями и отклонениями [10].

Социально-педагогический подход направлен на укрепление волевой составляющей характера несовершеннолетнего. Для преодоления негативных проявлений поведения нужно: быть хозяином своего слова и дела; сосредоточить внимание на чем-то важном; преодолевать стремления, приводящие к асоциальным поступкам; ставить перед собой продуманные цели и идти к их достижению, не растрачивая время на ненужные увлечения [38].

Итак, социальная работа с подростками с девиантным поведением направлена на формирование и коррекцию их нравственных ценностей, на помощь им в приобретении навыков общения, в восстановлении гармоничных отношений с семьей, друзьями, школьным коллективом путем своевременной диагностики, регулярного патронажа и коррекции возникающих конфликтов. Приоритетным направлением является

предотвращение девиантного поведения.

Таким образом, важным разделом социальной работы с подростками, отличающимися девиантным поведением, является профилактическая работа. Профилактика девиантного поведения предполагает систематически осуществляемое, целенаправленное предупредительное воздействие на отдельных лиц, имеющих склонность к отклоняющемуся поведению, в целях предупреждения асоциальных проявлений.

Формы и методы социальной работы с подростками с девиантным поведением направлены на постановку девиантного поведения под социальный контроль, включающий в себя: замещение, вытеснение наиболее опасных форм девиантного поведения общественно-полезными или нейтральными; направление социальной активности ребенка в общественно одобряемое либо нейтральное русло; отказ преследования подростков, занимающихся бродяжничеством, наркоманией, и др.; создание специальных служб социальной помощи.

ГЛАВА II ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1 Организация исследования

Педагогический эксперимент, организованный в рамках внеклассных занятий по физической культуре в центре социальной реабилитации Курчатовского района г. Челябинска и центре спортивной науки Института спорта, туризма и сервиса Южно-Уральского государственного университета. В исследовании приняли участие учащиеся 1–4 классов (30 человек в экспериментальной группе и 30 в контрольной группе).

2.2 Методы исследования

Анализ и обобщение данных научно-методической литературы, социологический опрос в форме анкетирования.

Педагогическое наблюдение проводилось по методике М.Э. Вайнер (2004), позволившему определить характер и особенности наблюдаемого поведения; социологический опрос проводили по методике М. Филлипса с целью изучения уровня личностной тревожности младших школьников; общая физическая подготовленность оценивали по ряду тестов: общая выносливость оценивалась по стандартному тесту – бег 6 мин, где учащиеся должны были за 6 минут пробежать наибольшее расстояние (м); скоростно-силовая способность оценивалась по результатам выполнения прыжка в длину с места толчком двумя ногами, фиксировался лучший результат из трех попыток (см); силовая выносливость оценивалась по результатам выполнения сгибаний-разгибаний рук из исходного положения упор лежа (максимальное количество раз); координационные способности оценивались по результатам челночного бега (3x10): трехкратное преодоление 10-метровой дистанции с переноской и сменой кубиков за минимальное время (с); развитие активной гибкости (подвижности тазобедренного сустава)

определялось по степени наклона туловища вперед из исходного положения сед (см).

В контрольной группе урочные, неурочные и внеклассные формы организации занятий физическими упражнениями имели традиционное содержание, в экспериментальной группе перечисленные формы организации занятий физическими упражнениями основывались на использовании специфических методов коррекционной педагогики и были структурированы в формирующую физкультурно-оздоровительную среду.

Практические аспекты создания и реализации содержательно-технологического компонента формирующей физкультурно-оздоровительной среды разработаны Ю.Э. Гудковым (2011):

- представлено примерное содержание урочных, неурочных и внеклассных занятий физическими упражнениями с использованием специфических методов коррекционной педагогики, образцы документов планирования и карты педагогического наблюдения для контроля эффективности процесса физического воспитания учащихся с отклоняющимся поведением;

- дана структура организации урочной, неурочной и внеклассной двигательной деятельности учащихся начальных классов, оптимизированная относительно режимных условий школы-интерната;

- изложено содержание этапов построения формирующей физкультурно-оздоровительной среды (организационно-теоретический, адаптационно-практический, оценочно-аналитический).

На примере внеклассных занятий раскрываются содержание и методика проведения физических упражнений с использованием специфических методов коррекционной педагогики, представлены документы поурочно-тематического планирования, а также сетка часов - распределение времени по видам учебной деятельности (табл. 1)

Таблица 1 – Распределение времени по видам учебной деятельности в учебном году на внеклассных занятиях физическими упражнениями разработанной Ю.Э. Гудковым (2011)

№	Виды учебной деятельности	время в одном занятии	четверть					
			I	II	III	IV		
			количество занятий					
			18	14	20	16		68
			время (мин)					
1	Рефлексивно-этическая беседа	2	36	28	40	32	136	
2	Ритуал начала занятия	1	18	14	20	16	68	
3	ОРУ с элементами психогимнастики	7	126	98	140	112	476	
4	Игровые упражнения катарсической направленности	2	36	28	40	32	136	
5	1) Физические упражнения с применением условных образов; 2) Физические упражнения, основанные на проговаривании учеником содержания двигательного действия. 3) Традиционные физические упражнения	15	270	210	300	240	1020	
6	Кооперативные, игровые и соревновательные упражнения	5	90	70	100	80	340	
7	Упражнения, направленные на психомышечную релаксацию	5	90	70	100	80	340	
8	Ритуал завершения занятия	1	18	14	20	16	68	
9	Рефлексия	2	36	28	40	32	136	
	Всего (мин)	40	720	560	800	640	2720	

Результаты исследований были подвергнуты статистической обработке, с определением достоверности различий в изменении изучаемых показателей между опытной и контрольной группами.

Определение достоверности различий осуществлялось по таблице вероятностей $P(t) \geq (t_1)$, по распределению Стьюдента. Показатель t определялся по формуле:

$$t = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}} \quad (1);$$

где M_1 – средняя величина первой группы; M_2 – средняя величина второй группы; m_1 – средняя ошибка в первой группе; m_2 – средняя ошибка во второй группе.

$$m = \frac{\sigma}{\sqrt{n}} \quad (2);$$

где m – средняя ошибка; σ – среднеквадратическая ошибка; n – количество случаев.

Для вычисления среднего квадратического отклонения (стандартного отклонения) определяется разность между каждой срединной вариантой и средней арифметической величиной. Эта величина возводится в квадрат (d^2) и умножается на числе наблюдений (d^2p) и тогда:

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum d^2 p}{n-1}} \quad (3).$$

Таким образом, мы определили все величины, необходимые для вычисления t -критерия, по величине которого определяется табличное значение p – показателя статистической достоверности различий в изменении измеряемых показателей. При $p < 0,05$ вероятность достоверности различий составляет 95%, а 5% отклонений носят случайный характер. Достоверность различий при $p > 0,05$ считается несущественной.

ГЛАВА III РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Далее представляем результаты исследования уровня физической подготовленности у школьников 1–4 классов центра социальной реабилитации, которые показывают низкий уровень силовой выносливости и координационных способностей. Также исследовались тревожность и особенности поведения обозначенного контингента детей. Педагогическое наблюдение по методике М.Э. Вайнер (2004) с последующим контент-анализом полученных результатов позволило увидеть закономерность в динамике изменений особенностей отклоняющегося поведения относительно возраста.

Как видно из таблиц 2-6, изменения показателей развития физических способностей позволяют говорить о достоверном улучшении ($P < 0,05-0,01$) большинства результатов в экспериментальной группе по сравнению с контрольной. Статистически значимо не изменились показатели у девочек 7 и 10 лет.

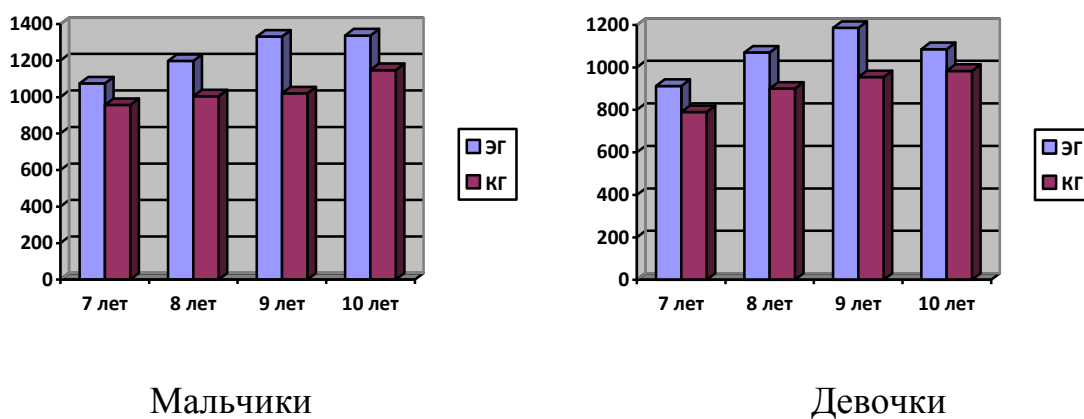
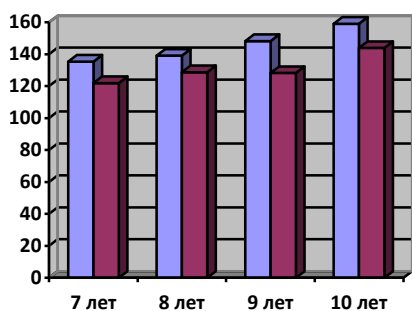
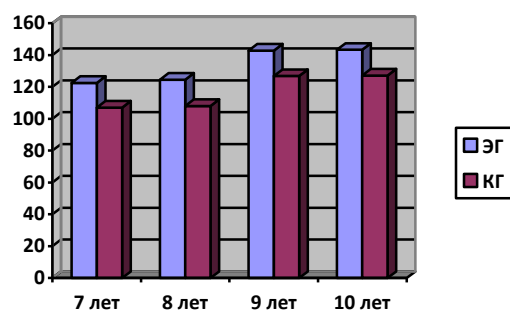


Рисунок 1 – Изменение показателей, характеризующих развитие общей выносливости у школьников 7–10 лет после педагогического эксперимента

Наибольшее изменение показателей, характеризующих общую выносливость в экспериментальной группе, наблюдается у мальчиков восьми и десяти лет, у девочек восьми и девяти лет ($P < 0,05$). Однако у девочек семи и десяти лет прирост результатов оказался недостоверным ($P > 0,05$).



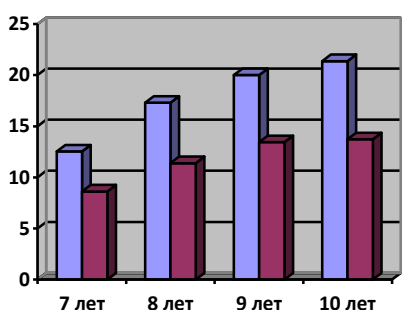
Мальчики



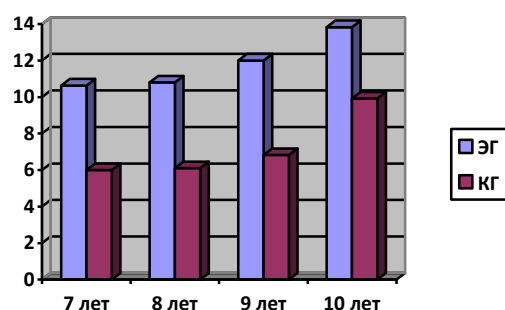
Девочки

Рисунок 2 – Изменение показателей, характеризующих развитие скоростно-силовых способностей у школьников 7–10 лет после педагогического эксперимента

Изменение показателей, характеризующих развитие скоростно-силовых способностей после педагогического эксперимента, показывает достоверное увеличение результатов в экспериментальной группе относительно контрольной ($P < 0,05-0,01$). Наибольший прирост показателя скоростно-силовых способностей наблюдался у мальчиков 10 лет.



Мальчики



Девочки

Рисунок 3 – Изменение показателей, характеризующих развитие силовой выносливости у школьников 7–10 лет после педагогического эксперимента

Показатели, характеризующие силовую выносливость в экспериментальной группе относительно контрольной, увеличились статистически значимо у мальчиков и девочек ($P < 0,05-0,001$), особенно у мальчиков семи лет и девочек девяти лет.

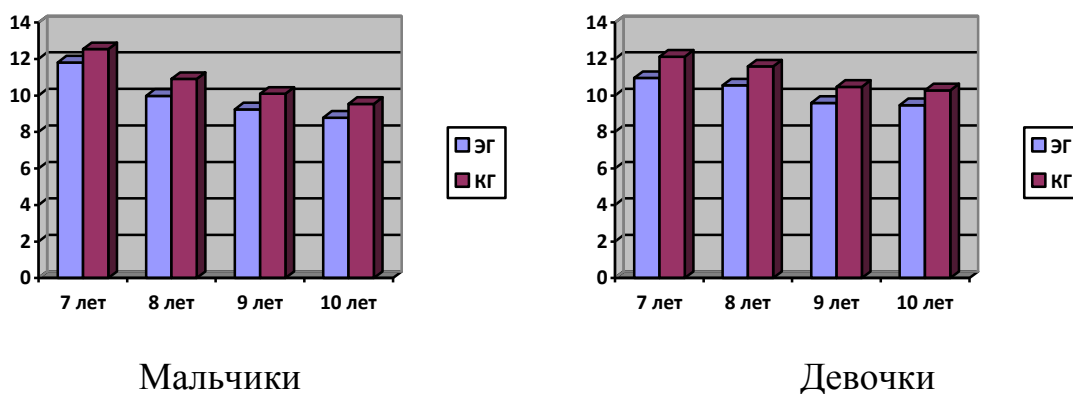


Рисунок 4 – Изменение показателей, характеризующих развитие координационных способностей у школьников 7–10 лет после педагогического эксперимента

Показатели, характеризующие координационные способности после педагогического эксперимента, достоверно увеличились в экспериментальной группе относительно контрольной ($P < 0,05-0,01$), особенно у мальчиков восьми лет и девочек семи лет.

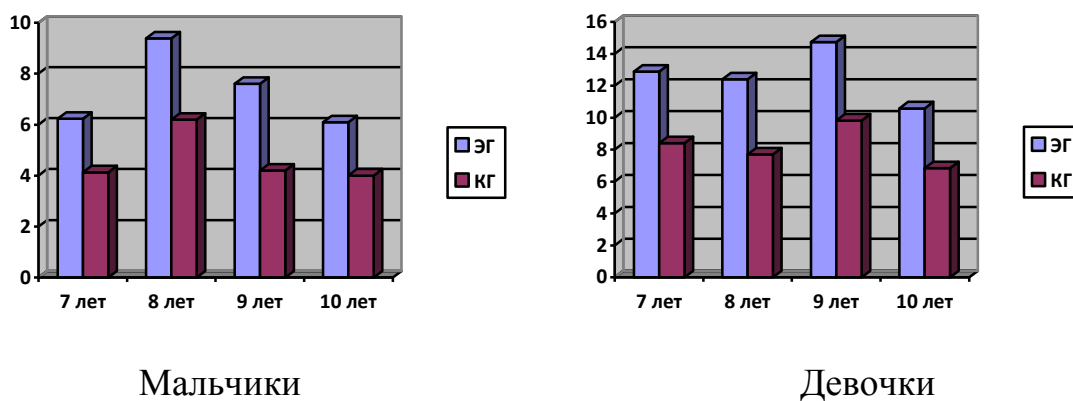


Рисунок 5 – Изменение показателей, характеризующих развитие гибкости у школьников 7–10 лет после педагогического эксперимента

Анализ изменения показателей, характеризующих развитие гибкости после педагогического эксперимента, позволяет говорить о статистически

значимом увеличении ($P < 0,05-0,01$) большинства результатов в экспериментальной группе относительно контрольной.

Далее, посредством применения контент-анализа, нами было установлено процентное соотношение изменения суммы абсолютных частот проявления отклонений в поведении в экспериментальной и контрольной группах после эксперимента, выявленных по методике М.Э. Вайнер (2005) (рис. 6).

У мальчиков наблюдается линейная тенденция изменений отклонений в поведении. В семилетнем возрасте снижение проявлений отклоняющегося поведения произошло на 25,7%, в восемь лет на 17,3%, в девять лет на 14%, у десятилетних мальчиков обнаружилось снижение на 12%. У девочек экспериментальной группы также наблюдается снижение суммарной частоты проявлений отклонений в поведении относительно контрольной группы.

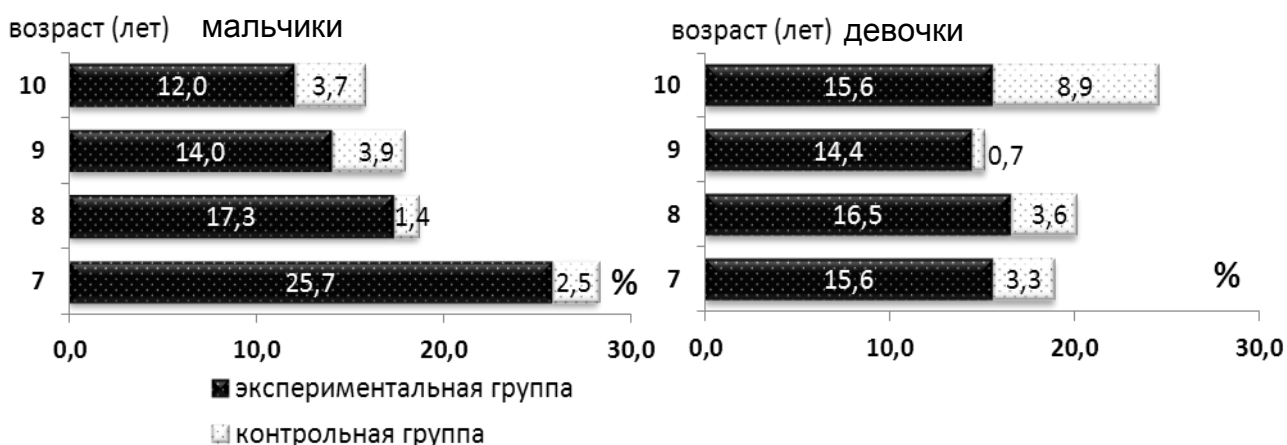


Рисунок 6 – Снижение проявлений отклонений в поведении у школьников 7–10 лет в экспериментальной и контрольной группах после педагогического эксперимента

В завершение определялась эффективность разработанного процесса физического воспитания в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды посредством анализа уровня личностной тревожности в контрольной и экспериментальной группах после педагогического эксперимента (рис. 7).

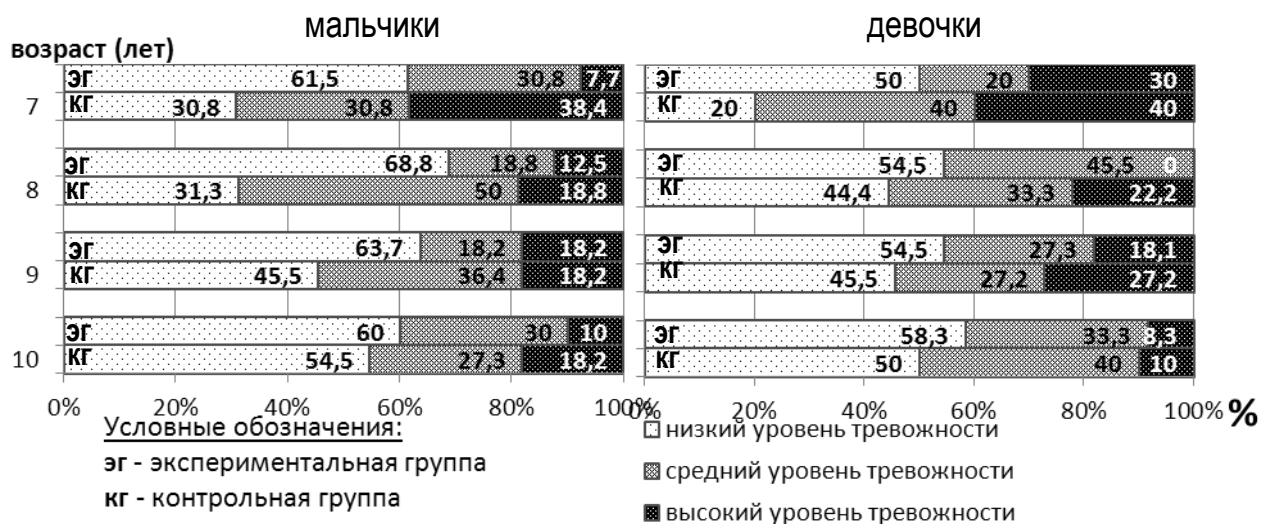


Рисунок 7 – Изменение уровня личностной тревожности у школьников 7–10 лет после педагогического эксперимента

В экспериментальной группе произошло снижение количества детей с высоким уровнем тревожности относительно контрольной группы, особенно у мальчиков семи лет (на 30,7%).

Таким образом, результаты, полученные после педагогического эксперимента, свидетельствуют об эффективности разработанного процесса физического воспитания в условиях физкультурно-оздоровительной среды образовательного учреждения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучение представлений педагогов об особенностях и причинах отклоняющегося поведения, а также об условиях, снижающих его проявления, позволило заключить, что у школьников 1–4 классов преобладают следующие формы поведения, отклоняющегося от нормы: недомогание, вялость, слезливость, беспомощное поведение (встречается в 16,4% случаев); ссоры, драки, агрессивное поведение (14,7% случаев); неконтролируемое, импульсивное поведение (13,1% случаев). Остальные формы отклоняющегося поведения встречаются менее чем в 10% случаев. В качестве основных причин отклоняющегося поведения были выделены: самоустранение семьи от воспитательных функций; деструктивное влияние СМИ, видео, компьютерных игр; отсутствие ценностной ориентации общества.

Анализ уровня физической подготовленности учащихся 1–4 классов позволил выявить следующее: высокий уровень развития общей выносливости демонстрируют от 25% до 45,2% детей, средний уровень развития скоростно-силовых способностей встречается у 52% - 80% учащихся. От 45,2% до 70% школьников имеют средний уровень развития гибкости. Как у девочек, так и у мальчиков во всех возрастных группах обнаружен низкий уровень развития координационных способностей (от 50% до 67,6% детей). Низкий уровень развития силовой выносливости имеют от 58,3% до 75,8% девочек.

В результате исследования уровня личностной тревожности у детей 1–4 классов общеобразовательных учреждений выяснилось следующее: динамика показателей, характеризующих высокий уровень тревожности (как у мальчиков, так и у девочек), имеет волнообразную тенденцию в зависимости от возраста. К восьми годам у мальчиков уровень тревожности снижается (от 38,5% до 18,8%), а к девяти и десяти годам вновь увеличивается (от 27,3% до 18,2%). У девочек высокий уровень

тревожности повышается к восьми годам (от 11,1% в семь лет до 30%), затем снижается (до 22,2% в девять лет и до 8,3% - к десятилетнему возрасту).

Наибольший процент учащихся с отклоняющимся поведением наблюдается в общеобразовательных школах-интернатах (20–28% от общего числа школьников) в отличие от средних общеобразовательных школ и гимназий (3,5–15,8%). Пик конформного поведения приходится на седьмой год жизни учащихся, в девять лет наиболее ярко проявляется демонстративное поведение; протестное поведение преобладает в возрасте десяти лет. Незначительный вклад в общую поведенческую характеристику вносят недисциплинированное и агрессивное поведение. В результате анализа медицинских карт было выявлено, что 14% детей с отклоняющимся поведением страдает заболеваниями желудочно-кишечного тракта, в сравнении с учащимися без отклонений в поведении (7,4%). У детей с отклоняющимся поведением на 2,8% чаще встречаются заболевания глаз и на 12,5% заболевания других органов, в отличие от детей без отклонений в поведении.

Содержательно-технологический компонент формирующей физкультурно-оздоровительной среды реализуется через урочные, неурочные и внеклассные формы занятий физическими упражнениями. Их планирование, содержание и организация включает в себя использование специфических методов коррекционной педагогики, комплексно воздействующих на уровень физической подготовленности, тревожность и поведение учащихся 7–10 лет.

Под воздействием процесса физического воспитания в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды общеобразовательного учреждения произошло достоверное повышение уровня физической подготовленности ($P < 0,05-0,01$) в экспериментальной группе относительно контрольной у всех обследуемых школьников. Наиболее значительные изменения произошли в показателях, характеризующих уровень развития

общей выносливости, скоростно-силовых способностей, силовой выносливости и координации. Однако у мальчиков и у девочек девяти лет изменения показателей, характеризующих развитие гибкости статистически значимо не изменялись ($P>0,05$). Возможно, это обусловлено возрастными особенностями формирования данной двигательной способности.

Процесс физического воспитания в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды оказал позитивное влияние на поведение учащихся 1–4 классов. Общее снижение проявления отклоняющегося поведения произошло у всех школьников экспериментальной группы (у мальчиков на 14–25,7%, у девочек на 14,4–16,5%). В контрольной группе изменения оказались незначительными.

В экспериментальной группе произошло существенное снижение количества детей с высоким уровнем тревожности относительно контрольной группы, особенно у мальчиков и девочек семи и девочек девяти лет. Восемилетних девочек с высоким уровнем тревожности в экспериментальной группе не выявлено, в контрольной группе эта категория составила 22,2%.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- 1 Бахадова, Е.В. Неблагополучная семья как фактор формирования девиантного поведения детей / Е.В. Бахадова // Вопросы психологии. – 2009. – №1. – С. 37-50.
- 2 Беличева, С.А. Основы превентивной психологии: научное издание / С.А. Беличева. - М.: Ред.- изд. Центр консорциума "Социал. здоровье России", 1993. - 198 с.
- 3 Волков, Б.С. Возрастная психология. В 2-х ч. Ч. 2. От младшего школьного возраста до юношества / Б.С. Волков, Н.В. Волкова. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2005. – 343 с.
- 4 Воспитание трудного ребенка / под ред. М.И. Рожкова. - М., 2003. – 112 с.
- 5 Ганнушкин, П.Б. Клиника психопатий. Их динамика, статистика, систематика / П.Б. Ганнушкин. – М.: Медицинская книга, 2007. – 124 с.
- 6 Герасимова, И.Г. Информированность и активность подростков с девиантным поведением в вопросах культуры здоровья // Теоретические и практические аспекты физического воспитания: материалы межвузовской научно-практической конференции студентов и молодых ученых и студентов. – Набережные Челны: КамГИФК, 2007. – С. 36-37.
- 7 Герасимова, И.Г. Особенности физического здоровья детей с отклоняющимся поведением / И.Г. Герасимова, Ю.И. Лелекова // Теоретические и практические аспекты физического воспитания: материалы межвузовской научно-практической конференции студентов и молодых ученых и студентов. – Набережные Челны: КамГИФК, 2006. – С. 64-66.
- 8 Герасимова, И.Г. Эффективность программы формирования психофизического здоровья подростков с девиантным поведением средствами физической культуры и спорта // Теоретические и практические аспекты физической культуры и спорта: материалы VIII межвузовской

научно-практической конференции молодых ученых и студентов. – Набережные Челны: КамГИФК, 2008. – С. 42-43.

9 Гербут, К.А. Модель педагогической профилактики девиантного поведения у подростков / К.А. Гербут // Научные проблемы гуманитарных исследований. - Пятигорск, 2012. - №3. - С. 63-70.

10 Гербут, К.А. Причины девиантного поведения среди учащейся молодежи / К.А. Гербут // Научные проблемы гуманитарных исследований. - Пятигорск, 2012. - №2. - С. 134-140.

11 Гербут, К.А. Профилактика девиантного поведения молодежи как социально-педагогическая проблема / К.А. Гербут // Научные проблемы гуманитарных исследований. - Пятигорск, 2009. - №3. - С. 14-19.

12 Гонеев, А.Д. Основы коррекционной педагогики / А.Д. Гонеев, Н.И. Лифенцева, Н.В. Ялпаева. - М., 2002. – 151 с.

13 Гудков, Ю.Э. Занятия физическими упражнениями в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды / Ю.Э. Гудков // Адаптивная физическая культура. – СПб., 2010. - № 4 (44). – С. 32-38.

14 Гудков, Ю.Э. Исследование причин отклоняющегося поведения и условий формирования адаптивного поведения учащихся начальной школы / Ю.Э. Гудков // Вестник Бурятского университета. Физическая культура и спорт. – Улан-Удэ : Изд-во БГУ, 2010. – Выпуск № 13. – С. 33–37.

15 Гудков, Ю.Э. Обсуждение эффективности процесса физического воспитания младших школьников с отклонениями в поведении в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды общеобразовательного учреждения школа-интернат / Ю.Э. Гудков // Адаптивная физическая культура. – СПб., 2011. – № 1 (45). - С. 2–5.

16 Гудков, Ю.Э. Физическое воспитание учащихся 7–10 лет с отклоняющимся поведением, основанное на использовании специфических методов коррекционной (специальной) педагогики / Ю.Э. Гудков // Современные технологии образования детей с ограниченными возможностями здоровья: тенденции, проблемы, перспективы : Материалы II

Всероссийского симпозиума с международным участием. – Чита ЗабГГПУ. – 2011. – С. 202–207.

17 Емельянцева, Т.А. Опыт психотерапевтической работы у подростков с девиантным поведением / Т.А. Емельянцева, Ю.П. Сущеня // Актуальные вопросы психотерапии: Материалы 1-й Респ. науч.-практ. Конференции. - Минск, 2000. - С. 228-232.

18 Ермолаева, М.В. Психология развития / М.В. Ермолаева. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003. – 376 с.

19 Змановская, Е.В. Девиантология (Психология отклоняющегося поведения) / Е.В. Змановская. – М.: Академия, 2003. – 288 с.

20 Змановская, Е.В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения. Учебное пособие / Е.В. Змановская – М.: Издательский центр Академия, 2004. – 288 с.

21 Зотова, Ф.Р. Коррекция психофизического здоровья подростков средствами физической культуры в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних / Ф.Р. Зотова, И.Г. Герасимова // Формирование физической культуры и культуры здоровья учащихся в условиях модернизации образования: материалы всероссийской научно-практической конференции (Елабуга, 12-13 ноября 2008). – Елабуга: Изд-во ЕГПУ, 2008. – С. 79-84.

22 Зотова, Ф.Р. Психолого-педагогическая реабилитация подростков с девиантным поведением средствами физической культуры в условиях социально-реабилитационного центра / Ф.Р. Зотова, И.Г. Герасимова // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2007. – №5. – С.22-24.

23 Зотова, Ф.Р. Результативность программы коррекции психофизического здоровья подростков с девиантным поведением средствами физической культуры и спорта / Ф.Р. Зотова, И.Г. Герасимова // Теория и практика физической культуры. – 2008. – №7. – С. 88-89.

- 24 Зюбин, Л.М. Учебно-воспитательная работа с трудными учащимися / Л.М. Зюбин. – М.: Высш. Школа, 1982. – 191 с.
- 25 Иванов, В.Н. Девиантное поведение: причины и масштабы / В.Н. Иванов // Социально-политический журнал. – 1995. – № 2. – С. 61–74.
- 26 Кащенко, В.П. Педагогическая коррекция: Исправление недостатков характера у детей и подростков: пособие для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений / В.П. Кащенко. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 304с.
- 27 Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения / Ю.А. Клейберг. – М.: ТЦ Сфера, 2001. – 192 с.
- 28 Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения / Ю.А. Клейберг. – М.: ТЦ Сфера, 2003. – 160 с.
- 29 Клейберг, Ю.А. Социальные нормы и отклонения / Ю.А. Клейберг. – М.: Вита-Пресс, 1997. – 140 с.
- 30 Корнилова, Т.В. Подростки групп риска / Т.В. Корнилова, Е.Л. Григоренко, С.Д. Смирнов. – Спб.: Питер, 2005. – 336 с.
- 31 Коррекционная педагогика в начальном образовании / под ред. Г.Ф. Кумариной. – М., 2002. – 96 с.
- 32 Крушельницкая, А.В. Детки с характером / А.В. Крушельницкая, Т.В. Третьяков // Семья и школа. – 2000. – №2. – С. 11-13.
- 33 Лидерс, А.Г. Психологический тренинг с подростками: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / А.Г. Лидерс. – М.: Академия, 2003. – 256 с.
- 34 Макарычева, Г.И. Коррекция девиантного поведения / Г.И. Макарычева. – СПб.: Речь, 2007. – 368 с.
- 35 Митина Т.А. Социально-психологический статус подростков, склонных к бродяжничеству / Т.А. Митина // «Национальные проекты «Социальное образование»: опыт и проблемы подготовки кадров для социальной сферы». Материалы VI Всероссийского социально-педагогического конгресса. – М.: РГСУ, 2006. – С. 22-25.

36 Митина, Т.А. Психокоррекция беспризорных подростков в дифференцированной среде / Т.А. Митина // «Человеческий капитал». - 2008. - №2. – С. 12-17.

37 Овчинников, О.М., Гербут, К.А. К вопросу о причинах неадаптивного поведения несовершеннолетних детей в современной России / О.М. Овчинников, К.А. Гербут // Социальная педагогика в реалиях нового времени: научная, теоретическая и практическая актуализация: Сборник научных трудов участников «круглого стола», 3 октября 2011г. - Москва, 2011. - С. 138-144.

38 Овчинников, О.М., Гербут, К.А. Причины неадаптивного поведения несовершеннолетних в современной России / О.М. Овчинников, К.А. Гербут // Ценности и смыслы отечественной истории педагогики в современном образовательном и социокультурном контексте: Материалы всероссийской научной конференции, посвященной 85-летию доктора педагогических наук, профессора А.В. Плеханова, 21-22 октября 2011г., г. Владимир. - Владимир, 2011. - С. 244-251.

39 Панфилова, М.А. Игротерапия общения: Тесты и коррекционные игры. Практическое пособие для психологов, педагогов и родителей / М.А. Панфилова. – М.: ГНОМ и Д, 2001. – 160 с.

40 Профилактика девиантного поведения школьников средствами психологического сопровождения учебно-воспитательного процесса / под общ. ред. Ю.А. Клейберга и Г.В. Юдаковой. – Ульяновск, 2004. – 122 с.

41 Проявления девиации в подростковой субкультуре//Вопросы психологии. – 2004. – №3. – С. 3-18.

42 Психология подростка / Под ред. А.А. Реана. – Спб.: «Прайм-ЕВРОЗНАК», 2003. – 480 с.

43 Пятунин, В.А. Психолого-педагогические особенности девиантного поведения: Учеб. пособие. Ч.1. Основные формы девиантного поведения. / В.А. Пятунин – Магнитогорск: МГПИ, 2006. – 110 с.

- 44 Раттер, М. Помощь трудным детям / М. Раттер. – М.: Прогресс, 2000. – 424 с.
- 45 Раттер, М. Помощь трудным детям. Пер. с англ. Е. Алексеевой, С. Нуровой./ М. Раттер. – М.: Апрель-Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2003. – 432 с.
- 46 Савина, Н. Н. Факторы защиты и факторы риска делинквентных подростков / Н.Н. Савина // Вестник Томского гос. пед. ун-та. – 2009. – № 4 (82). – С. 91–93.
- 47 Самыгин, П.С. Девиантное поведение молодежи / П.С. Самыгин. – Ростов н/Д: Феникс, 2006. – 440 с.
- 48 Славина, Л.С. Дети с аффективным поведением / Л.С. Славина. - М., 1998. – 53 с.
- 49 Степанов, В.Г. Психология трудных школьников / В.Г. Степанов. – М.: Академический Проект; Трикста, 2004. –560 с.
- 50 Степанов, В.Г. Психология трудных школьников: Учебное пособие для учителей и родителей / В.Г. Степанов. – М.: Академия, 1997. – 320 с.
- 51 Стурова М.П., Силенков В.И. Девиантное поведение несовершеннолетних как педагогическая проблема. // Педагогика. – 2009. - № 7. – С. 38-41.
- 52 Тагирова, Г.С. Психолого-педагогическая коррекционная работа с трудными подростками // Педагогическое общество России. – 2013. – 128 с.
- 53 Усова, Е.Б. Психология девиантного поведения: учебно-методический комплекс / Е. Б. Усова. - Минск, 2010. - 180 с.
- 54 Фортова, Л.К. Образование как ценностный регулятор воспитания подростков с девиантным поведением / Л.К. Фортова, К.А. Гербут // Российское общество и государство: актуальные проблемы на современном этапе: Материалы Международной научно-практической конференции. – Владимир, 2009. - С. 27-29.
- 55 Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер. - М.: Академический проект; Трикста, 2005. – 336 с.

56 Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер. – М.: Академический проект, Трикста, 2005. – 336 с.

57 Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / под ред. В.В. Лебединский, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.И. Либлинг. - М., 1990. – 164 с.