

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/29103>

**Тип работы:** Дипломная работа

**Предмет:** Социальная педагогика

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПРОБЛЕМЕ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ	
1.1.Понятие девиантного поведения.....	8
1.2.Понятие «отклонения в личностном развитии».....	16
1.3.Причины девиантного поведения подростков.....	24
Выводы по 1 главе.....	40
ГЛАВА 2. СИСТЕМА СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ПОДРОСТКАМИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ.	
2.1.Нормативно-правовая база социально-педагогической работы с подростками девиантного поведения.....	42
2.2. Сущность социально-педагогической работы с подростками девиантного поведения, имеющими отклонения в личностном развитии....	48
2.3.Обобщение опыта социально-педагогической работы с подростками девиантного поведения.....	60
Выводы по 2 главе.....	72
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	74
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	77
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	82

ВВЕДЕНИЕ

Подростковый возраст является периодом сложного психологического развития и личностного роста, с наличием внутренних противоречий, обусловленных как возрастными особенностями, так и противоречиями в отношениях с взрослыми. Особенно остро проявляется на данном этапе, сопротивление подростков воспитательным воздействиям, что приводит к появлению

протестного поведения и выделения группы «трудных» подростков. Отклоняющееся поведение в нравственном, социальном и личностном развитии может различаться в зависимости от индивидуальных и личностных особенностей и конкретных условий и обстоятельств жизни и деятельности подростков. Проблема поведенческих отклонений в подростковой среде и поиск ее решения приобретают особую актуальность в условиях духовного и социально- экономического кризиса современного российского общества, где в последние десятилетия наблюдаются устойчивые системные сбои в процессе функционирования основных институтов социализации и социального контроля (семьи, школы, права). Социализация подростков в таких условиях начинает отличаться спецификой связанной с нарушениями ее важнейших функций. Главная цель процесса социализации интеграция индивида в социальную систему, отчасти достигается посредством формирования агентами социализации ценностно - нормативных установок личности, которые не противоречат общепринятым нормам.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПРОБЛЕМЕ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

1.1.Понятие девиантного поведения

Основоположником культурологического подхода к рассмотрению девиантного поведения в России стал Я.И.Гилинский, который ввёл термин «девиантное поведение» (ДП) в употребление и который сегодня употребляется наравне с термином «отклоняющееся поведение»[18, с.26].

Понятие ДП весьма неоднозначно и размыто, в его содержание входят следующие характеристики:

- с одной стороны, это действия и поступки которые не соответствуют общепринятым, официально установленным, фактически и исторически сложившимся в данном обществе нормам, ожиданиям и др.;

- с другой стороны, это определенное социальное явление, которое выражается в относительно массовых, устойчивых формах человеческой деятельности, не соответствующей обозначенным выше критериям (Гишинский Я.И., 2000)[Цит. по 25, с.89].

Я.И.Гишинский отмечает, что социальные отклонения имеют для общества двойственное значение – с одной стороны, они позитивны, так как служат общественному прогрессу и развитию личности в целом, в частности, такое девиантное, отклоняющееся поведение как высокая социальная активность на благо общества, талант, гений, одаренность. В силу того, что, данные проявления – также являются ДП, отклонением от нормы. С другой стороны – это негативное явление, так как они нарушают существование и развитие общества.

Приходится констатировать, что основной причиной социальных отклонений являются противоречия между требованиями нормативной системы и интересами действующих в рамках этого общества субъектами. Так, примером социального отклонения может служить морально-нравственная позиция субъекта с глубокими религиозными убеждениями, который находится в сообществе воинствующих атеистов (в отечественной истории можно вспомнить такие примеры, в период действия советской власти)[16]. В данных примерах, авторы акцентируют внимание на определенной неоднозначности понятия отклоняющегося поведения, его относительности и зыбкости. Критерии ДП могут иметь приложение к очень широкому спектру поведения и социальных явлений, а критерий позитивности/негативности носит субъективный характер, когда

одно и тоже поведение и явление может с разными основаниями оценивается и как позитивное и как и негативное.

Тем не менее, в рамках педагогики, психиатрии и медицинской психологии, термин «ДП», стал приобретать более конкретные характеристики и, постепенно, переходить в понятие патологических вариантов ДП. Для одних специалистов – это такие формы ДП, как суицид, преступность, разные формы наркотизации и сексуальные девиации, к которым относят и проституцию; для других специалистов – девиации при психических расстройствах; для третьих – это поведенческие девиации, которые по силе тяжести приближаются к патологии и др.

Таким образом, определить понятие ДП однозначно, достаточно сложно. Важным аспектом в рассмотрении данного вопроса является также соотношение понятий ДП и делинквентного, асоциального и антисоциального поведения, социальной и психологической дезадаптации, разграничить которые также очень сложно (Каган В.Е.)[33, с.31-32].

Учитывая, что все обозначенные выше понятия взаимосвязаны с фактом нарушения социальных норм, рассмотрим данное понятие.

С точки зрения социальной философии, социальная норма (СН) представляет собой обязательный элемент общественного управления, это одно из средств ориентации поведения личности и социальной группы в определенных условиях, а также средство контроля со стороны общества за поведением в обществе[16, с.18]. Социальная норма определяется как обусловленный социальной практикой социокультурный инструмент для регулирования отношений и жизни общества, в определенных исторических условиях, основными свойствами которого является: объективное отражение действительности; превентивность; однозначность (непротиворечивость); историчность(преемственность), относительная устойчивость (стабильность); динамичность и формальная определенность степени распространенности, обращенность в будущее, оптимальность; возможность её измерения; организующая, регулирующая способность; коррекционно - воспитывающая способность[40].

Усвоения индивидом социальных норм, в частности, моральных принципов, проходит целый ряд последовательных этапов. При этом может не быть достигнуто полное соответствие между нормативными позициями личности и требованиями социальных норм. Учитывая тот факт, что норма в целом, относительно стабильное явление, а жизненные ситуации, опыт личности и др. – очень изменчивы и разнообразны. Субъект может и не «вписываться» с стандартные общественные нормы, проявляя индивидуальность, оригинальность, нешаблонное мышление, одаренность и предъявляя высокие требования, в первую очередь, к самому себе и к обществу.

#### 1.2.Понятие «отклонения в личностном развитии»

Отклонения в личностном развитии касаются большого круга явлений, специалисты рассматривают в рамках данной категории: аномальные привычки поведения, варианты неадекватного реагирования в межличностных отношениях, нарушения волевой сферы,

нарушения социальной мотивации поведения, недостатки в развитии характера, и др.

В особой степени уязвимы в отношении возникновения отклонений в личностном развитии дети и подростки, в ситуации определенных жизненных ограничений, экономического, социального, соматического, психологического и т.д. характера. Они представляют особую группу – группу

5

повышенного риска. В качестве особых причин для возникновения нарушений в личностном развитии в числе выступают два основных фактора: социальный (сложные условия жизни, негативное влияние микросоциума, психосоциальные травмы, деструкции и депривации и др.) и биологический (наследственность, травмы головного мозга, инфекционные поражения, некоторые токсикации и др.).

Наиболее распространенным отклонением в личностном развитии детей и подростков являются аномальные привычки поведения, возникающие в результате соответствующего социального воздействия [9, с.110].

Аномальные привычки являются своеобразным стилем поведения, появившемся в результате не критического восприятия подростком форм поведения в конкретной социальной среде.

Подросток, не владея другими формами защиты своих прав и интересов и желая подражая взрослым и стремясь укрепить свой авторитет в среде сверстников, проявляет грубость, агрессивность и другие негативные формы реагирования. С другой стороны, в процессе взросления, ребенок который становится подростком, стремится самоутвердиться в собственном воображении в глазах сверстников и заимствует формы поведения, которые, по его мнению, делает его более взрослым (курение, употребление алкоголя и наркотиков, уход из дома, непослушание, нарушение режимных моментов в школе и др.). В зависимости от причин, породивших аномальную привычку и различные формы отклонений в поведении, выделяют следующие распространенные виды привычек:

- аморальные и асоциальные привычки поведения, к которым относят проявления вербального характера (словесно-понятийного и двигательного), нравственно-поведенческие (нецензурная брань), грубый тон (крик), лживость, применение в речи сленга и слов-паразитов, несоблюдение санитарно-гигиенических норм по уходу за своим телом, одеждой (обкусывание ногтей на руках, отсутствие привычки мыть руки перед едой, чистить зубы, вовремя менять белье и т. п.), реакции конфликтного характера при взаимоотношениях (драчливость, повышенная моторнодвигательная и эмоциональная возбудимость).

2. Привычки вербального и моторно-двигательного характера, определяемые невротическим напряжением. В данном случае могут встречаться логоневрозы, повторяющиеся движения рук, головы, тики глаз, гиперемия кожи лица и др. Эти привычки чаще всего проявляются в ситуациях, когда подросток испытывает психоэмоциональное напряжение, в ситуациях конфликтов, в состоянии стресса и болезни. Проявления в данном случае могут варьироваться от состояния возбуждения, аффективности, стремления активно общаться, до астеничности и т. п.

Основными причинами появления таких привычек могут быть вегетативная неустойчивость нервной системы ребенка, особые условия воспитания детей в семье (гиперопека и др.), трудности психологической перестройки при ускоренном или замедленном физическом созревании в подростковом возрасте и др. Если подростков обучать приемам общения и саморегуляции, у них формируются адаптационные механизмы, которые способствуют их постепенной компенсации.

3. Аномальные привычки интоксикационного генезиса. К ним относят привычки, связанные с употреблением алкоголя, табакокурением, наркоманией и токсикоманией. Развитие этих вредных привычек происходит постепенно. Решающее значение оказывает негативное микросоциальное окружение. Сначала подросток старается быть послушным и не нарушать социальных норм, скрывает, что пробовал и/употребляет алкоголь, курит и др., эта раздвоенность позиции ведет к

6

тому, что у подростков появляются такие черты, как настороженность, хитрость, неискренность, которые со временем становятся устойчивыми личностными образованиями.

### 1.3. Причины девиантного поведения подростков

Девиантное поведение, весьма сложно по своей структуре и природе и обусловлено разными воздействующими факторами (социальными, демографическими, культурологическими, политическими и др.).

По мнению Е.Н.Пашковой и В.П.Михайловой, девиантное поведение может быть обусловлено тремя группами факторов.

В первую очередь – это биологические факторы, которые проявляются в неблагоприятных анатомо-физиологических реакциях организма ребенка. Это нарушения познавательного развития, дефекты слуха/зрения, нарушения нервной системы органического характера, соматические дисфункции, дефекты речи и др.

Ко второй группе относятся психологические факторы: психопатологии и/или акцентуации характера, которые обуславливают психосоматические нарушения, выражаются в нервнопсихических заболеваниях, неврастении, пограничных состояниях, повышают возбудимость нервной системы в целом и вызывают неадекватные реакции подростка.

К третьей группе относятся социально-психологические факторы, которые выражаются в дефектах социального развития, нарушениях социализации, дефектах школьного, семейного, общественного воспитания и в основе которых лежит игнорирование взрослыми возрастных и индивидуальных особенностей детей, что и приводит к нарушениям процессов социализации[Цит. по 18, с.50].

Кроме того существуют и другие классификации факторов, влияющих на формирование девиантного поведения. В частности, А.В.Гриценко, предлагает свою классификацию, в которой выделяет:

- индивидуальные факторы – действующие на уровне психобиологических предпосылок девиантного поведения, которые затрудняют социальную адаптацию индивида;
- психолого-педагогические факторы, которые проявляются в нарушениях школьного и семейного воспитания;
- социально-психологические факторы, проявляющиеся в нарушениях взаимодействия подростка со своим ближайшим окружением в семье (микросоциум), на улице, в коллективе и т.д.
- личностные факторы, проявляющиеся в избирательном отношении индивида к предпочитаемой среде взаимодействия, к нормам и ценностям окружения, к педагогическим воздействиям семьи и школы, социума и в личных ценностных ориентациях, самостоятельной регуляции своего поведения;
- социальные факторы, которые определяются социальными и социально-экономическими условиями существования данного общества[24].

7

Кроме того, исследователи (Панкратов В.В., Ермаков Л.Н., Романова Л.И., 1991) выделяют внутренние психологические факторы, которые могут приводить к совершению преступлений подростками:

- потребность в престиже и самоуважении; по некоторым данным у несовершеннолетних нарушителей закона, отмечается особо раннее развитие этой потребности (в 12-13 лет) и ее выраженность;
- желание риска и потребность в проявлении рискованного поведения;
- присутствие «искусственных потребностей», например, создаваемых в обществе на основе массмедиа манипулирования (иметь именно айфон/смартфон последней марки, быть стройной, соответственно созданному, популяризированному образу конкретной актрисы/модели и др.)
- нарушение эмоциональной устойчивости;
- реализация агрессивности;
- наличие акцентуаций характера, к наиболее «опасным», относительно девиаций и делинквенций, относят гипертимную, истероидную, шизоидную и эмоциально-лабильную акцентуации;
- отклонение в психическом развитии;
- низкий уровень самоуважения;
- неадекватная самооценка[28, с.94].

Каждый из перечисленных факторов также требует раскрытия. Английский психолог М.Аптер, отмечает, что, в частности, потребность в риске проявляется далеко не у всех подростков, а лишь у индивидов, которые характеризуются доминированием процессуальной мотивации, связанной с такими свойствами нервной системы(НС), как сила НС, высокая активность и низкая реактивность[12,с.162-163].

ГЛАВА 2. СИСТЕМА СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ПОДРОСТКАМИ ДЕВИАНТНОГО

## ПОВЕДЕНИЯ

### 2.1. Нормативно-правовая база социально-педагогической работы с подростками девиантного поведения

Согласно «Всеобщей декларации прав человека»[1], «Декларации социального прогресса и развития»[2], каждый ребенок имеет право на защиту прав. Соответственно указанным документам, дети имеют право на защиту прав и возможность обеспечения их благополучия. Современная государственная политика направлена на формирование основополагающего права каждого ребенка, а также права жить и воспитываться в семье.

Социально-педагогическая работа с подростками с ДП основана на нормативно-правовой базе, включающей следующие основные документы.

1. Декларация прав ребенка.

8

2. Конвенция о правах ребенка.

3. Закон РФ об основных гарантиях прав ребенка.

4. Конституция Российской Федерации.

5. Семейный кодекс.

6. Гражданский кодекс.

7. Федеральная целевая программа развития образования на 2016-2020 годы. Кроме того, в данный перечень документа могут быть включены нормативно-правовые акты, принятые на муниципальном уровне и в рамках конкретного учреждения, деятельность которого включает работу с девиантными подростками.

Кратко охарактеризуем обозначенные документы.

Декларация прав ребенка.

В 1924 г., в Женеве, появилась первая декларация прав ребенка. Краткое содержание ее сводится в описанию пяти главных принципов, которые имели своей целью, охрану детей от рабства, проституции и торговли. Это был существенный прорыв в мировом законодательстве, но требовалась и иная защита для несовершеннолетних. Генеральная Ассамблея ООН доработала существующий женеvский документ и приняла его новый вариант. В новой Декларации 1959 года, права ребенка были зафиксированы в более полном варианте. Ее разработчики определили ответственность лиц, которые должны обеспечивать, учить, воспитывать несовершеннолетних, но не делают этого. Так, 10 принципов декларации прав ребенка освещают обязанности взрослых перед детьми.

Принципы Декларации, указывают, что все дети, вне зависимости от страны, в которой они родились, какой у них возраст, цвет кожи, социальный статус, - имеют равные со своими сверстниками права. Они не могут быть ущемлены, занижены или отменены вовсе. Каждый ребенок имеет право на собственное достоинство и возможность развиваться нравственно, физически, духовно. Все дети - субъекты стран, в которых проживают, поэтому государство обязано обеспечить их гражданством, а родители - именем.

Чтобы правильно расти и развиваться, ребенок имеет право на социальный уход и медицинскую поддержку, которые должны быть предоставлены его матери во время беременности еще до появления ребенка на свет, а также и в дальнейшем. Дети имеют право на жилье и питание. Принципы обосновывают необходимость постоянного контроля за состоянием детей, особенно из семей группы риска. Цель наблюдения - предупредить нарушения личностного развития, девиации, срывы психики с формированием патологических наклонностей.

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), должны быть обеспечены особой заботой и вниманием.

Каждый ребенок имеет право на любовь со стороны родителей и государства, чьим гражданином он является. Все дети имеют право учиться, играть и развиваться. Родители обязаны дать им эту возможность. Они же должны учить детей ответственности и полезности своему обществу. Один из 10 принципов Декларации прав ребенка характеризует игру как способ познания окружающего

9

мира. Родители обязаны обучать детей жизни в игровой форме. Права ребенка, определяются как

первостепенные в возможности получить помощь.

Декларация защищает детей от жестокого обращения и эксплуатации. Ребенок не должен привлекаться к выполнению работ, приносящих вред его развитию и эмоциональной

стабильности. К детям нельзя применять силу. Воспитание должно проходить в пояснительноубеждающей манере. Жестокое отношение подразумевает любые виды насилия: физического, сексуального, психического. Россия регламентирует дополнительную ответственность в случаях, когда права ребенка нарушены.

Каждый ребенок имеет право на мирную жизнь, в которой взрослые люди, в первую очередь родители, учат его заботе и взаимопониманию. Запрещается воспитывать в детях чувство расовой и социальной ненависти. Все люди равны.

2.2. Сущность социально-педагогической работы с подростками девиантного поведения, имеющими отклонения в личностном развитии

Важным компонентом оказания комплексных услуг и социально-педагогического сопровождения подростков с ДП, является наличие запроса медицинского/социального/педагогического сопровождения со стороны окружения, так как подростки не всегда могут справиться со спецификой восприятия своего статуса самостоятельно, или же со стороны подростка.

Профилактические мероприятия основываются на общественных морально-этических принципах и приоритетах. Данные мероприятия осуществляются непосредственно по результатам выявления подростков девиантного поведения, имеющих отклонения в личностном развитии, и проявляются в разработке программ по диагностике, профилактике и коррекции личностных нарушений и ДП подростков.

На начальном этапе имеет значение предупреждение, первичная, вторичная и третичная профилактика проявлений личностных нарушений и ДП.

На уровне первичной профилактики, могут проводиться мероприятия, которые касаются диагностики семейного окружения подростка, его микросоциума, купирования рисков приобщения к социально нежелательным практикам, ведущим к появлению ДП. Кроме того, важно формирование приоритета здорового образа жизни и установка на безопасное поведение низкой степени риска.

Вторичная профилактика - это непосредственно мероприятия, которые предупреждают появление ДП у подростков, имеющих отклонения в личностном развитии: социально-психологопедагогическая работа с подростками, имеющими отклонения в личностном развитии (консультации, включение в групповую работу, индивидуальный подход и особое внимание к подростку и его семье).

Третичная профилактика - это мероприятия, направленные на предотвращение рецидивов ДП, помощь в выстраивании и восстановлении личностного и социального статуса подростка, идентичности и установлении социальных связей. На уровне третичной профилактики, одной из важнейших задач является обеспечение приверженности подростка к социально полезной деятельности, направление его социально-психологической энергии в «позитивное русло», что

10  
может осуществляться через создание объединений, групп, продуктивных социальных пространств для подростков, особенно, с нарушениями личностного развития.

Нужно отметить, что на федеральном и региональном уровнях, на базе образовательных учреждений, существуют организации, призванные оказывать социально-педагогическую помощь, чаще всего, психолого-социальная служба образовательного учреждения, институт кураторства, классного руководства, а также различные Центры медико-психолого-социального сопровождения, органы правоохранения и т.д., образующие целую сеть социальной поддержки подростков с ДП. Данные учреждения и подразделения предполагают создание определенных пространств, где осуществляется комплексная помощь по оказанию и содействию получения психологических и социальных услуг для подростков с ДП, имеющих отклонения в личностном развитии и их близких. Эта форма работы, которая основана на медико-психолого-социального сопровождении и объединении усилий различных служб для повышения эффективности проводимых мероприятий.

2.3.Обобщение опыта социально-педагогической работы с подростками девиантного поведения

Обобщая опыт социально-педагогической работы с подростками девиантного поведения, с учетом рассмотренных выше технологий и теоретическими основами построения социальнопедагогической работы с подростками девиантного поведения, можно выделить общие принципы и направления, которых придерживаются отечественные и зарубежные специалисты (Т.Г.Визель, Л.В.Сенкевич, В.А.Янышева, А.К.Железнова В.И.Загвязинский, М.П. Зайцев, Г.Н.

Кудашов, и др.)[29].

Итак, технологической основой социально-педагогической работы с девиантными подростками, выступают профилактика и реабилитация.

В рамках социальной педагогики, профилактика рассматривается, как научно обоснованные и своевременно предприняты действия, которые направлены на:

- предотвращение вероятных физических, психологических и/или социально-культурных рисков;
- на сохранение, укрепление и защиту нормативного уровня жизни и здоровья подростка;
- на содействие в достижении социально значимых целей и раскрытие внутреннего потенциала личности.

Профилактика предполагает сочетание результатов научной деятельности педагогики, психологии, социологии, медицины и информационных технологий.

В.И.Загвязинский, М.П. Зайцев отмечают, что для предупреждения отклонений девиаций и противоправных отклонений в поведении, реализуется комплекс мер социальнопсихологического, медицинского и педагогического характера, которые направлены на

купирование и нейтрализацию влияния отрицательных факторов социальной среды на личность. Профилактика ДП в целом понимается как комплекс условий, направленных на предотвращение применения подростками моделей социально неодобряемого или девиантного поведения.

Успешность ее обеспечивается комплексностью, последовательностью, своевременностью и дифференцированностью, в силу того, что личность подростка активно формируется.

11

Коррекция ДП подростков подразумевает сочетание психолого-педагогических, социальноправовых и медицинских условий которые направлены на исправление или минимизацию проявлений социально не одобряемого поведения. Процесс коррекции выстраивается с учетом индивидуально-психологических свойств личности подростка, конкретных обстоятельств и неблагоприятных условий воспитания которые явились причиной возникновения разного рода асоциальных проявлений и личностных отклонений.

Основными подходами к профилактике ДП, являются[19, с.189]:

- информативной подход, который обосновывается ориентацией на предоставление информации необходимости соблюдения социальных норм и последствиях их несоблюдения;
- социально профилактический – направлен на купирование причин ДП;
- медико-биологический предполагает ориентацию на предупреждение возможных реакций у подростков с различными психическими аномалиями посредством медицинского лечения;
- социально-педагогический – предполагает ориентацию на восстановление или коррекцию нравственных и волевых качеств личности посредством педагогических мер;
- применение санкций – ориентирован на применение наказаний за девиантное поведение.

Специалисты (Воронцова М.В., Т.А. Дубровская) склоняются к тому, что успешная профилактика ДП, реализуется через комплексное использование обозначенных выше подходов, на всех уровнях реализации, предпочтительно с минимизацией применения санкций.

В первую очередь, деятельность должна быть направлена на устранение причин, которые способны были вызвать нежелательные последствия, в связи с чем, профилактику ДП, рекомендуется проводить по следующим направлениям:

- купирование всевозможных провоцирующих физических, психологических и социокультурных обстоятельств для подростков и юношей, которые входят в «группу социального риска»;
- сохранение, защита и поддержка максимально нормального уровня жизни и здоровья подростка;
- содействие и оказание помощи в достижение социально значимых целей, раскрытие внутреннего потенциала.

Эффективность профилактических мероприятий может быть обеспечена при соблюдении следующих компонентов: направленность на устранение источников дискомфорта в личности, микросоциуме и в максимально приближенной социальной среде; создание условий для приобретения подростками необходимого опыта для решения возникающих проблем; обучение для формирования новых навыков, которые помогают достичь поставленных целей и/или сохранить здоровье; решение еще не возникших проблем и предупреждение их возникновения.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

12

В исследовании социально педагогической деятельности с подростками с ДП, имеющими отклонения в личностном развитии рассмотрены теоретические и прикладные аспекты в рамках темы исследования.

В теоретической части исследования раскрыто понятие девиантного поведения, которое определяется как отклоняющееся от нормы и, как явление, имеет для общества двойное значение с одной стороны, девиации позитивны, служат общественному прогрессу, если рассматривать как отклонение, проявления творчества, оригинальности, нестандартности в мышлении и поведении. С другой стороны, они нарушают развитие общества и могут быть опасны. Понятие ДП тесно связано с нормативной системой и интересами действующих в рамках этого нормативного сообщества, субъектами, с культурно-историческими и временными характеристиками общества. Тем не менее, в рамках психиатрии, педагогики и медицинской психологии термин «ДП», стал приобретать более конкретные характеристики и перешёл в понятие патологических вариантов.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10. 12. 1948 г.) // Российская газета., 1995. - 5 апреля.
2. Декларация социального прогресса и развития (Принята 11. 12. 1969 г. Резолюцией 2542 (XXIV) на 1829 - ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН // Декларация не была опубликована. Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс»
3. Конвенция о правах ребенка от 20 ноября 1989 г. (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990) //Сборник международных договоров СССР. - 1993. - выпуск XLVI.
4. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 N 223-ФЗ (ред. от 29.12.2017) / [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_8982/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8982/)
5. Гражданский кодекс Российской Федерации (ГК РФ) (ред. от 29.12.2017) / [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_5142/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/)
6. Федеральный закон от 24 июля 1998 г № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (ред. от 28. 11. 2015 г. № 358 - ФЗ) // Собрание законодательства РФ. 1998. № 31. Ст. 3802.
7. Федеральный закон от 2 декабря 1996 г № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (ред. 03. 07. 2016 г. № 359-ФЗ) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 1996. - № 52. - Ст. 5880.
8. Азарова Е. Г. Социальное обеспечение детей: теоретические подходы: монография / Е. Г. Азарова. - М.: КОНТРАКТ, 2012. - 256 с.
9. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья / Л.И.Акатов. - М.: ВЛАДОС, 2003. - 368 с.
- 13
10. Алешина Ю.Е. Психологические проблемы индивидуальности / Ю.Е.Алешина, Е.В. Лекторская - М., 1984. - 306 с.
11. Андриенко В.К. Система перевоспитания подростков в условиях специальной школы / В.К.Андриенко, Ю.В. Гербеев и др. - М., 1990. - 275 с.
12. Аптер М. Дж. Теория реверсивной человеческой активности / М.Аптер // Вопр. психол. - 1987. -№ 1. - С. 162 - 169.
13. Беличева С.А. Основы превентивной психологии / С.А.Беличева. - М.: Соц. здоровье России, 1994. - 236 с.
14. Борисов И.Ю. Механизм «гедонистического риска» и его роль в отклоняющемся поведении молодежи / И.Ю.Борисов // Мир психологии и психология в мире. - 1995. - № 3. - С. 63-74.
15. Буйневич Т.В. Психолого-педагогические подходы к профилактике правонарушений / Т.В. Буйневич // Воспитание. Личность. Профессия: электронный журнал. - Минск, 2004. - № 3.
16. Васьков Е.В. Типология субъектов девиантного поведения / Е.В.Васьков. - Автореф. дисс... канд. филос. наук. - Н.Новгород, 2000. - 27 с.
17. Василькова Ю.В. Методики и опыт работы социального педагога / Ю.В.Василькова. - М.: Академия, 2001. — 160 с.

18. Визель Т.Г. Девиантное поведение подростков: теории и эксперименты. Монография. / Т.Г. Визель, Л.В. Сенкевич, В.А. Янышева, А.К. Железнова. - Тула, 2007. - 341 с.
19. Воронцова М.В. Социальная работа с девиантными подростками / М.В.Воронцова, Т.А. Дубровская. - Таганрог, 2011. - 436 с.
20. Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т.4. Детская психология /Л.С.Выготский. - М.: Педагогика, 1984 - 432 с.
21. Ганишина И.С. Психологическое влияние неблагополучной семьи на девиантное поведение несовершеннолетних / И.С.Ганишина. - Автореф...канд. психол. наук. - Рязань, 2004. - 27 с.
22. Ганишина И.С. Психологическое влияние неблагополучной семьи на девиантное поведение несовершеннолетних / И.С.Ганишина. - Дисс... канд. психол. наук. - Рязань, 2004. - 160 с.
23. Гарбузов В.И. Неврозы у детей и их лечение / В.И. Гарбузов, А.И. Захаров, Д.Н. Исаев. - М.: Изд-во Института психотерапии, 2009. - 298с.
24. Гриценко А.В. Психологические особенности агрессивного поведения подростков / А.В.Гриценко / Сборник научных трудов. Серия «Гуманитарные науки», вып. № 10 // СевКавГТУ, Ставрополь, 2003 г.
25. Голосенко И.А. Девиантность и социальный контроль в России (XIX-XX вв.): тенденции и социологическое осмысление / И.А.Голосенко. - СПб.: Алетейя, 2000. - 384 с.
- 14
26. Гулдинг М. Психотерапия нового решения. Теория и практика / М. Гулдинг, Р. Гулдинг. - М.: Независимая фирма «Класс», 2007. - 288с.
27. Дугинова Е.А. Коррекция детско-родительских отношений: методические рекомендации для специалистов, педагогов образовательных учреждений, родителей / Е.А. Дугинова. - Новокуйбышевск, 2009. - 103с.
28. Ермаков В.Д. Трудные судьбы подростков – кто виноват? / В.Д.Ермаков, В. В. Панкратов, Л. И. Романова. - М.: Юрид. лит., -1991. - 334 с.
29. Загвязинский В.И. Основы социальной педагогики / В.И.Загвязинский, М.П. Зайцев и др. - М., 2002. - 168 с.
30. Змановская Е.В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения / Е.В.Змановская. - М: Академия, 2004. - 288 с.
31. Захаров А.И. Происхождение детских неврозов и психотерапия / А.И. Захаров. - М.: Апрель-Пресс, Эксмо-Пресс, 2014. - 448с.
32. Ильин Е.П. Психология доверия / Е.П.Ильин. - СПб: Питер, 2013. - 288 с.
33. Каган В. Е. Девиантное поведение детей и подростков: к анализу понятия / В.Е.Каган // Социальная дезадаптация: нарушения поведения у детей и подростков: Материалы Рос. науч.-практ. конф. - М.: Изд. Дом «Грааль», 1996. - 612 с.
34. Коповая О.В. Профилактика и коррекция девиантного поведения подростков в условиях общеобразовательной школы/ О.В. Коповая, А.С.Коповой. - Саратов: Издательский центр «Наука», 2008. - 80 с.
35. Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования / О.А. Карабанова. - М.: Гардарики, 2015. - 354с.
36. Кон И.С. Психология ранней юности / И.С.Кон. - М.:Просвещение, 1989. - 255 с.
37. Коэн А. Содержание делинквентной субкультуры / А.Коэн // Социология преступности. - М.: Прогресс, 1966. - С. 120-125.
38. Королёв В.В. Психические отклонения у подростков – правонарушителей / В.В.Королёв. - М.: Медицина, 1992. - 218 с.
39. Ковальчук М.А. Девиантное поведение. Профилактика, коррекция, реабилитация / М.А.Ковальчук, И.Ю.Тарханова. - М.: Владос-Пресс- 2010. - 412 с.
40. Клейнберг Ю.А. Психология девиантного поведения / Ю.А.Клейнберг. - М: ТЦ «Сфера», 2001. - 161 с.
41. Кудрявцев В.Н. Социальные деформации: (причины, механизмы, пути преодоления) / В.Н.кудрявцев. - М.: РАН, Ин-т государства и права, 1992. - 133 с.
42. Лисина М.И. Общение, личность и психика ребенка / М.И. Лисина. - М.: Воронеж, 1997. - 216с.

43. Макаренко А.С. Педагогические сочинения: В 8 т. – Т. 6 / А.С. Макаренко. – М.: Педагогика, 1985. – 393 с.
44. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2008. – 416 с.
45. Сатир В. Психотерапия семьи / В. Сатир. – СПб.: Речь, 2013. – 254с.
46. Семенюк Л.М. Психологические особенности агрессивного поведения подростков и условия его коррекции / Л.М.Семенюк. – М.: МПСИ, 2005. – 176 с.
47. Смык Ю.В. Жестокость родительского воздействия как фактор агрессивного поведения подростков / Ю.В. Смык. – дис. канд. психол. наук. – Иркутск, 2014. – 197 с.
48. Соколова Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности / Е.Т. Соколова. – М.: Изд-воМГУ, 1989. – 215с.
49. Спиваковская А.С. Психотерапия: игра, детство, семья / А.С. Спиваковская. – ООО Апрель Пресс, ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2014. – 304с.
50. Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б.Шнейдер. – М.: Академический Проект; Трикста, 2005. — 336 с.
51. Эйдемиллер Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия / Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Добряков, И.М. Никольская. – СПб.: Речь, 2015. – 352 с.

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/29103>