Содержание

Введение……...3
Глава 1. Теоретические основы применения психосоциального подхода в социальной работе с подростками девиантного поведения ……..……6
1.1. Сущность и специфика психосоциального подхода в социальной работе……6
1.2. Социальные и социально-психологические особенности подростков, склонных к девиантному поведению…….….22
Глава 2. Эмпирический анализ практики применения психосоциального подхода в социальной работе с подростками девиантного поведения ……...31
2.1. Организационно-методическая специфика применения психосоциального подхода в социальной работе с подростками, склонными к девиантному поведению……..…..... 31
2.2. Фактическая реализация возможностей психосоциального подхода в социальной работе с подростками девиантного поведения (на примере анализа жизненной ситуации).....…….48
2.3. Рекомендации к применению психосоциального подхода в работе с подростками, склонными к девиантному поведению …….……...57
Заключение…….60
Список литературы……62
Приложение …….……..65

# Введение

В условиях непростой социально-экономической ситуации, социального неравенства, компьютерной глобализации, трансформации общественных норм и других социальных процессов задача воспитания подрастающего поколения становится все более трудной. В связи с пандемией коронавируса, нестабильной социально-экономической и социально-политической ситуацией возросла социальная напряженность в обществе. В таких условиях она может сильнее проявляться и в малых социальных группах, в том числе в семье или в ученических группах. Она может стать очередным катализатором подросткового желания «быть против всех», ситуации протеста против окружающих или против социальных норм и правил, что приводит к трудностям во взаимопонимании между подростком и окружающими людьми. Под влиянием тех или иных причин происходят порой необратимые процессы становления личности с отклоняющимся (девиантным) поведением.

Проблема девиации подрастающего поколения стала уже не столько педагогической, сколько социальной. Поэтому изучение девиантного поведения является объектом всех субъектов профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетними, в том числе органов управления социальной защитой населения и органов управления образованием, учреждений опеки и попечительства, центров социальной помощи семье и детям и других ведомств и учреждений.

В этой связи необходимо выделить актуальность применения психосоциального подхода в социальной работе с населением в целом и с подростками, склонными к девиантному поведению, в частности. Психосоциальный подход направлен на успешную социализацию личности, создание условий нормальной адаптации в обществе, коррекцию, реабилитацию или компенсацию утраченных или не приобретенных форм поведения. При этом акцент во время работы с клиентами ставится на

положительных чертах личности, ее позитивных стремлениях и способностях. Это особенно важно при работе с подростками, т.к. этот возраст является одним из самых трудных и критических периодов становления человека. В случае с подростками, у которых присутствуют отклонения в поведении, необходимо сформировать благоприятные социально-психологические условия для их социального «выздоровления».

Вопросам психосоциального подхода в социальной работе посвятили свои труды такие исследователи, как Е.Е. Алешенькина, И.Н. Галасюк, О.В. Краснова, М.А. Ситникова, М.В. Фирсов, В.А. Халанская, Б.Ю. Шапиро, Т.В. Шинина, С.В. Щенникова и другие исследователи. Вопросам девиантного поведения подростков и психосоциальной работы с ними посвятили свои труды Е.С. Барышева, Н.М. Кий, И.И. Медведева, Е.С. Набойченко, А.В. Нефедова, А.А.Узеиров, С.М. Черёмушникова и другие исследователи.

Объект бакалаврской работы – подростки, склонные к девиантному поведению.

Предмет – сущность и специфика психосоциального подхода в социальной работе с подростками девиантного поведения.

Цель бакалаврской работы – раскрыть сущность и специфику психосоциального подхода в социальной работе с подростками, склонными к девиантному поведению.

Задачи:

1. Раскрыть сущность и специфику психосоциального подхода в социальной работе;
2. Рассмотреть социальные и социально-психологические особенности подростков, склонных к девиантному поведению;
3. Выявить организационно-методические особенности применения психосоциального подхода к социальной работе с подростками, склонными к девиантному поведению;

4. Описать фактическую реализацию возможностей психосоциального подхода в социальной работе с подростками девиантного поведения (на примере конкретной жизненной ситуации).

5. Разработать рекомендации к применению психосоциального подхода в работе с подростками, склонными к девиантному поведению.

Гипотеза: психосоциальный подход в социальной работе с подростками, склонными к девиантному поведению, реализуется непоследовательно, с отступлениями от его концептуальной основы.

Методы исследования: экспертный опрос, анкетирование, кейс-стади.

Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложения.

# Глава 1. Теоретические основы применения психосоциального подхода в социальной работе с подростками девиантного поведения

## 1.1. Сущность и специфика психосоциального подхода в социальной работе

Психосоциальный подход социальной работы развивался на протяжении всего XX века. Еще во время становления социальной работы как профессионального вида деятельности было очевидно, что помощь клиенту должна основываться не только на оказании социальных услуг, но и на психологической помощи и поддержке клиента. Для того чтобы рассмотреть психосоциальный подход как часть социальной работы, нужно изучить, как на протяжении десятилетий формировалось понимание необходимости оценки и учета психологических аспектов помощи клиенту [9].

Еще в первой четверти прошлого столетия Мэри Ричмонд обосновывала в своих научных работах применение психологических методов в практике социальной работы. Так, в 1917 году М. Ричмонд опубликовала книгу «Социальные диагнозы», где, помимо прочего, она обосновывала применение метода социальной индивидуальной психотерапии [7]. Он предполагал применение социальным работником конкретных действий на изменение мировосприятия клиента. В первую очередь, для успешного выполнения данной задачи, социальный работник должен был выстроить доверительные отношения с клиентом, после чего он пытался побудить клиента изменить свое положение. Это делалось путем убеждения, предоставления информации, советов и рекомендаций [].

Считается, что работы З. Фрейда оказали влияние на М. Ричмонд, т.к. в методологию при работе со случаем она включила методы психоанализа и исследования психологических процессов в контексте социальной проблемы клиента. Вероятно, можно сказать, что именно «Социальные диагнозы» послужили отправной точкой в развитии психосоциального подхода социальной работы.

Позднее, в 30-е годы XX века, выходит книга «Психология изменения в социальной индивидуальной психотерапии» В. Робинсона [4]. Эта работа считается весомой в истории развития всей социальной работы в целом, т.к. в ней обосновывается идея, что при работе с клиентом необходимо уделять внимание только тем деталям и вещам, про которые рассказывает сам клиент. Тем самым на смену преобладавшему в то время директивному подходу «авторитарный специалист – подчиняющийся клиент», приходят равные, уважительные и тактичные отношения, которые поддерживаются обеими сторонами. Можно сказать, что этот процесс был очередным шагом к возникновению психосоциального подхода, предполагающего равенство, как самого социального работника, так и его клиента.

В рамках ситуационного подхода (30–50 гг. XX в.) так же большое внимание уделяется психологической поддержке клиента: акцент делался на поддержке и подавлении специалистом различных моделей поведения клиента, что должно было поднимать уверенность клиента в своих собственных силах, внутреннюю опору, благодаря которой он способен выйти из трудной жизненной ситуации. Причем социальный работник также старался помочь клиенту преодолеть внутренние психологические барьеры [20].

В 60-70-е годы Ф. Холлис выпускает несколько научных трудов («Индивидуальная психотерапия: социально - психологическая терапия», «Кейсворк: психосоциальная терапия»), в которых разделяет сферы деятельности психотерапевта и социального работника, тем самым, говоря о том, что не стоит путать социально-психологическую терапию и психотерапию [20]. Однако Холлис в сфере деятельности социального работника не убирает, а наоборот подчеркивает психологическую составляющую помощи клиенту. В своих работах она говорит, что для того, чтобы помочь клиенту, имеющему признаки девиации или дезадаптации поведения, нужно выявить причины такого поведения, которые могут крыться во взаимодействии с социумом. Проблемы девиантного поведения

могут возникать как со стороны клиента, так и со стороны окружения, или же они могут исходить с обеих сторон. Исходя из этого, работа может строиться не только с самим клиентом, но и с его окружением [20].

В те же годы один из крупнейших теоретиков функциональной школы Дж. Тафт ввел в категориальный аппарат социальной работы термин «самоопределение» – право клиента решать за себя [15]. Это понятие он заимствовал из психологии, и, на наш взгляд, важно выделить этот факт, так как это оказало влияние на создание и развитие психосоциального подхода, как и всей социальной работы в целом, ввиду того, что подчеркивалась автономия клиента и его личная ответственность за свои действия и свой выбор.

Основательница метода решения проблем Х. Перлман говорила, что с некоторыми проблемами клиенты не способны справится самостоятельно, следовательно, социальный работник должен приложить усилия для того, чтобы мотивировать клиента для работы над собой. Изменения должны происходить на психоэмоциональном уровне. Помимо этого социальный работник должен предоставить клиенту ресурсы, необходимые для решения проблем [3].

Социальная работа формировалась на синтезе целого ряда наук, из которых наибольшее влияние оказали социология и психология. Очевидно, что вышеуказанные теоретики и практики социальной работы пользовались методологией и категориальным аппаратом психологии, переносили психологические теории на практическую деятельность социальной работы. Развитие фундаментальных психологических теорий оказали большое влияние на развитие социальной работы в целом, и практику оказания психосоциальной помощи в частности. Идеи З. Фрейда, К. Юнга, Б. Скиннера, А. Маслоу и др. объясняли эмоции и поведение человека и социальных групп, что в контексте социальной работы позволило лучше понять феномен клиента, его потребности, и, следовательно, помогло сформировать определенное методики выхода из трудных жизненных

ситуаций. Эти знания повлияли на возникновение психосоциального подхода, который, по сути, основывается на синтезе социальной работы и психологии.

Психосоциальный подход социальной работы базируется на понимании того, что нельзя разделять внутренний мир личности и ее взаимодействие с внешней реальностью. Так вводится понятие «психосоциальности» – т.е. «целостности человека в ситуации» [1]. Исходя из этого, социальный работник старается помочь клиенту поддерживать баланс между психологической стороной личности и его взаимодействием с социумом. Эта поддержка гармоничных отношений «внутреннего» и «внешнего» друг с другом и является целью психосоциального подхода социальной работы. Помощь социального работника преимущественно основывается на межличностном и личностном психологическом и социальном уровнях [1].

При психосоциальном подходе специалист по социальной работе помогает клиенту избавиться от социальной девиации и дезадаптации. Психосоциальная работа направлена на успешную социализацию личности, создание условий нормальной адаптации в обществе, коррекцию, реабилитацию или компенсацию утраченных или не приобретенных форм поведения.

В психосоциальной практике важное значение имеет построение помогающих отношений. Это предполагает, что работа с клиентом осуществляется на нескольких уровнях:

- Первичный уровень, при котором акцент делается на личности клиента, его желаниях, стремлениях и возможностях
- Вторичный уровень, при котором человек приобретает знания, умения, навыки для самостоятельного решения сложных жизненных ситуаций.

Так как психосоциальный работник может иметь дело с людьми, у которых есть различные психологические заболевания и травмы, то он должен здраво оценивать сферу своей ответственности, при необходимости перенаправляя клиента к другим специалистам – психологу или психиатру.

Для этого он должен ориентироваться в общих вопросах физиологии, личностной психологии, психиатрии.

Специалист по социальной работе должен уметь оказать первичную психологическую помощь и поддержку клиенту. Принципы осуществления такой деятельности социального работника являются такими же, как у психолога. В связи с этим можно сказать, что социальный работник при работе с клиентом опирается на различные психологические теории и методики.

Психосоциальный подход в социальной работе основывается на следующих психологических теориях:

1. Психодинамические теории
2. Поведенческие теории
3. Экзистенциально-гуманистические теории

Психодинамические теории оказали большое влияние на практику оказания социальной помощи. Это направление психосоциальной работы берет начало с трудов З. Фрейда. По Фрейду, человек – уникальное явление, индивидуальность которого основывается на интрапсихических (т.е. внутрипсихических) процессах [16]. В психодинамическом подходе клиент являются совокупностью форм взаимодействия окружающей среды и интрапсихических процессов. Большое значение уделялось периоду детства, в особенности детским психологическим травмам. Внутренние желания и мотивы человека не всегда осознанны. В человеке идет борьба между внутренними стремлениями удовлетворить свои потребности и внешними трудностями, невозможностью осуществить свои желания. Функционирование человека рассматривается через понятие Эго – сознательной части человеческой души, отвечающей за контакт с окружающим миром. Сама социальная среда враждебна, человек должен суметь адаптироваться к ней и установить равновесие между своими желаниями и внешними требованиями и ожиданиями [16]. Однако

социальные работники должны видеть в клиенте не жертву обстоятельств, а субъекта социальных отношений.

К. Юнг ввел термин «архетип» – древние формы мысленных представлений, свойственные многим людям и составляющие содержание их коллективного бессознательного [1]. С точки зрения социальной работы архетипы важны, т.к. в различных культурах на них основываются представления о достойном образе жизни, поведении, личности и т.д. Следовательно, в психосоциальном подходе архетипы должны учитываться, чтобы помочь человеку наиболее эффективно справится с тяжелой жизненной ситуацией, стать социально функционирующей личностью.

С точки зрения социальной работы, важно обратить внимание на учение Юнга о типологии личности, которое говорит о том, что есть две личностные установки (экстраверсия и интроверсия) и четыре функции личности (мышление, ощущение, интуиция и чувство). Все функции могут по-разному проявляться в зависимости от тех или иных обстоятельств, но одна из них будет более приоритетной, чем все остальные [1].

Тест на тип личности по Юнгу помогает социальному работнику верно оценить потенциал личности и выработать правильную стратегию выхода из трудной жизненной ситуации.

З. Фрейд и К. Юнг говорили преимущественно о причинах, мотивах тех или иных поступков, а их последователь А. Адлер считает, что это не главное, что нужно изучать в поведении людей. Он обращает свои внимание на конечную цель деятельности человека – подсознательное стремление к власти.

А. Адлер в своих работах исследовал комплекс неполноценности. По Адлеру, человек изначально страдает этим комплексом в силу своих ограниченных способностей и возможностей. Стараясь компенсировать его, личность стремиться к превосходству над другими людьми [1].

Работы А. Адлера также оказали влияние на практику психосоциальной помощи, т.к. клиент социальных служб по определению находится в

уязвимом положении. Очевидно, что человек, находящийся в трудной жизненной ситуации, зачастую считает свое положение несправедливым, он начинает сравнивать себя с другими людьми, из-за чего как раз может возникать комплекс неполноценности или малоценности. Социальный работник должен знать об этом феномене, чтобы облегчить эмоционально-психологическое состояние человек [1].

А. Адлер также выделил стадии работы с клиентом, которые могут пригодиться в социальной работе с различными клиентами:

- понимание специалистом специфического жизненного стиля пациента;
- помощь клиенту в понимании себя и своего поведения;
- формирование у него повышенного социального интереса, т.е. переключение со своих проблем на проблемы общества [1].

Помимо этого, нельзя недооценивать влияние работ К. Хорни, Э. Фромма и Э. Эриксона на социальную практику. К. Хорни описывает структуру невротической личности, что помогло лучше понять особенности внутреннего мира некоторых клиентов. Э. Фромм рассматривает уникальность личности, ее потребности (потребность в установлении связей, потребность в преодолении, потребность в корнях, потребность в идентичности, потребность в системе взглядов и преданности) и необходимые составляющие личностного развития. Э. Эриксон предложил концепцию психосоциальной идентичности личности, согласно которой личность принимает свое «я» в неразрывном единстве со всеми своими социальными связями [16]. Изменение социальных связей приводит к трансформации прежней идентичности, что вызывает определенные кризисы, существующие до тех пор, пока индивид не сформирует новую идентичность.

В чистом виде психодинамический подход не использовался в практике социальной работы, однако те или иные элементы успешно применяются в деятельности специалиста. Социальные работники, опираясь на работы З. Фрейда, К. Юнга, А. Адлера и других исследователей, в своей

деятельности используют различные понятия, заимствованные из их работ. В практике специалисты по социальной работе большое внимание уделяли бессознательному. Благодаря этому можно было лучше понять внутренний мир клиента. Важны знания о разных видах защиты, к которым часто прибегают клиенты при обсуждении своих проблем, понятие трансфера (перенос и контрперенос), поскольку на социального работника могут переноситься те отношения, которые были у данного лица с эмоционально значимыми людьми. Перенос и контрперенос в социальной работе означают влияние прошлого опыта на поведенческие модели настоящего и проявляются в поведении клиента по отношению к специалисту. Стоит сказать, что у приверженцев данного течения отношения между социальным работником и клиентом директивны, как у врача и пациента.

Данный подход подвергается критике, так как не учитывает и не признает ценности самореализации человека, а также не может быть проверен традиционными научными методами. С другой стороны, он дал понимание структуры индивидуальности и обуславливающих ее процессов.

Что же касается поведенческого подхода, то он основан на когнитивных и бихевиористских психологических теориях, основными из которых являются теории обусловливания, оперантного и социального научения.

В основе бихевиоризма лежат теории о связи поведения с внешними стимуляциями. В основе когнитивизма – теории об обработке информации. В настоящее время оба этих направления рассматриваются специалистами как общий поведенческий подход.

В первую очередь необходимо выделить исследования Э. Л. Торндайка и И. П. Павлова, которые связаны с обучением людей и животных, а также с их реакцией на внешний стимул. Э. Л. Торндайк сформулировал закон эффекта, который гласит, что «любое действие, вызывающее в данной ситуации удовлетворение, ассоциируется с данной ситуацией так, что, когда она возникает вновь, появление этого действия становится более вероятным, чем прежде. Напротив, любое действие, вызывающее дискомфорт,

отделяется от данной ситуации так, что, когда он возникает вновь, появление этого действия становится менее вероятным». И. П. Павлов же открыл наличие у живых существ условных (приобретенных) и безусловных (наследственных) рефлексов. Что касается человека, то здесь Павлов вводит понятия «рефлекс цели» и «рефлекс свободы». Эти работы повлияли как на появление поведенческой психологии в целом, так и на поведенческий подход в социальной работе в частности [16].

Дж. Уотсон выделил в своих работах «стимул – реакцию» как единицу человеческих реакций и, следовательно, человеческого поведения. Он говорил, что человек является продуктом научения, т.е. само общество в первую очередь влияет на мировоззрение человека и на его жизненный путь. Именно из-за окружения одни дети могут достигать успеха в своей сфере деятельности, а другие наоборот становятся личностями с девиантным поведением.

Б. Скиннер отвергает психодинамические теории, говоря о том, что, во-первых, они недоказуемы и абстрактны, а во-вторых, вся человеческая деятельность определяется на основе явлений окружающего мира. Б. Скиннер признает, что люди – сложные биопсихосоциальные существа, но механизмы поведения людей однотипны. Так он выделяет два типа поведения:

- респондентское поведение – стимул провоцирует реакцию (например, отдергивание руки при прикосновении к горячему предмету)
- оперантное поведение, которое можно определить как стимул – реакция – поведение. При положительных стимулах закрепляется установка на определенный вид поведения, и наоборот. Научение происходит посредством вознаграждения и наказания (например, подкрепляющим фактором для плачущего ребенка является внимание родителей) [16].

Цель оперантного научения – подкреплять определенные виды поведения. Однако Б. Скиннер считал, что поведение человека необходимо контролировать также и неприятными стимулами.

Так он выделяет положительное и отрицательное подкрепление и положительное и отрицательное наказание. При положительном подкреплении по отношению к человеку воспроизводится приятный стимул на правильное действие, при отрицательном подкреплении неприятный стимул убирается в ответ на правильное действие. Соответственно, при положительном наказании идет неприятный стимул на неправильное действие, а отрицательное наказание подразумевает удаление приятного стимула вследствие неправильного действия.

Практика подкрепления определенных видов поведения может успешно использоваться при работе с различными категориями клиентов социальной работы, в особенности с подростками с девиантным типом поведения.

А. Бандура продолжил развивать идеи бихевиоризма. Можно коротко охарактеризовать идеи социально-когнитивной теории:

1. У человека с рождения нет врожденных схем поведения. Всё, что у него есть – это элементарные рефлексы.

2. Врожденные и приобретенные формы поведения трудно разделить.

3. Мышление – психонейронный процесс. Но необходимо разделять биологию, химию и психологию, так как психологические проблемы нельзя решить естественными методами.

4. Люди могут преобразовывать свой опыт в символы, ставить цели, предвидеть последствия путем размышлений, наблюдать за другими людьми и учиться чему-то на основе чужого опыта. Также человек способен регулировать и анализировать свое поведение [1].

А. Бандура разработал два главных способа научения: научение через наблюдение и научение в действии, что может быть полезно в практике социальной помощи клиенту.

Сама социальная работа на основе данного подхода строится на реакциях человека на события окружающего мира. Исходя из этого, клиент может формировать и адаптировать свое поведение, а также просчитывать его возможные последствия. Социальные работники на основе наблюдения

проводят анализ и диагностику проблемы. При этом ключевыми вопросами при диагностике являются:

- в чем видится проблема?
- на что жалуется клиент?
- в чем поведенческая проблема?
- когда возникла проблема с поведением?
- является ли проблема с поведением типичной/нетипичной для клиента?
- кто бы мог быть посредником?
- как клиент хотел бы измениться?
- имеет ли клиент мотивацию к изменению? [9]

Социальный работник должен обращать внимание на социальное окружение человека, и на то, какое оно имеет влияние на него. В данном подходе мысли и чувства рассматриваются как часть поведения, так как они формируются под внешним воздействием.

Поведенческие методы социальной работы направлены на обучение клиентов продуктивным моделям поведения. Социальный работник выступает по отношению к индивиду в большей степени как педагог. Исходя из таких установок, клиент обучается «целесообразному» поведению, где ценности и нормы среды служат в качестве ориентиров, своеобразными «зонами ближайшего развития клиента» [3].

В поведенческом подходе социальной работы первостепенное значение имеют внешние реакции, нежели внутренние. Для наиболее эффективного выхода из трудной жизненной ситуации важно проанализировать ресурсы личности и ее окружения.

Помощь клиенту направлена на изменение поведения, с четко прописанной программой и результатами. Это достигается благодаря реализации программ социализации и образовательным программам, включая опыт текущей ситуации жизни клиента, который превращается в положительный опыт изучения. Главное усилие социальных работников направлено на формирование систем подкрепления в окружающей среде и

формирование социальных систем поддержки для определенных адаптивных моделей поведения. Итогом работы с клиентом является возможность успешно функционировать в окружающей среде.

Поведенческий подход социальной работы преимущественно развит в западных странах, т.к. в них акцент делается на изменении психологии клиента. В развивающихся странах первостепенное значение имеет решение социальных проблем.

Если с позиций психодинамического подхода человек – конфликтное существо, которым движут инстинкты, а с точки зрения поведенческого подхода его можно сравнить с программой, набором определенных действий, то исходя из экзистенциально-гуманистического подхода, человек – высшее существо, которое постоянно совершенствуется. Он сам придает смысл своей жизни, а социальный работник должен помочь ему этот смысл найти или обрести. Для этого личность должна заниматься самоизучением, что предполагает опору на индивидуальный опыт и социальное окружение.

Данный подход в первую очередь основывается на работах А. Маслоу, который считается основоположником гуманистической психологии. Маслоу продолжает экзистенциальные идеи Ж.-П. Сартра, К. Кьеркегора, М. Хайдеггера и др. о том что, личность на основании свободы выбора формирует себя сама.

В отличие от психоаналитиков гуманисты-психологи подчеркивают, что изучать надо не психически больных (невротиков и т.п.), а психически здоровых людей. Акцент на исследование людей с нарушениями психики приводит превращению психологии в «увечную психологию» [16]. По мнению А. Маслоу, нельзя понять природу психического заболевания, если не поймем, что такое психически здоровое. Основой развития психологии должно быть изучение полноценных самоактуализирующихся людей, их нормальной здоровой психики.

А. Маслоу не выделяет в человеке составные, структурные части, считая его единым целым: если у человека возникает потребность в чем-либо, то это

потребность всего человека, а не отдельных его органов. Природа личности человека устроена сложнее, чем природа животного, так как у него есть идеалы, ценности и чувства (любовь, вина, стыд, юмор и др.). Следовательно, нельзя переносить опыты и законы, выделенные в когнитивно-бихевиоральной психологии на поведение индивида. Каждый человек способен развиваться, а девиантное поведение – это лишь следствие давления общества и обстоятельств на человека, которое приводит к неудовлетворению своих потребностей [16].

Также А. Маслоу разработал иерархию потребностей, высшими из которых являются потребности в самоактуализации – реализации потенциала личности. Самоактуализация предполагает борьбу с внешними обстоятельствами, в связи с чем, многие люди не реализуют эту потребность, предпочитая оставаться в безопасных и комфортных для себя обстоятельствах [16]. В контексте социальной работы специалист должен стремиться пробудить в клиенте мотивы роста, это в свою очередь ведет к самоактуализации клиента и решению его проблемы.

Американский психолог К. Рождерс говорит, что нет объективного реального мира. Реальность всегда субъективна, так как у каждой конкретной личности свое мировосприятие, мироощущение и миропонимание. Следовательно, и работа с клиентом должна носить индивидуальный характер, учитывая при этом все его уникальные черты.

К. Роджерс ввел понятия полноценно функционирующая личность и неполноценно функционирующая личность. Если полноценно функционирующая личность способна вести экзистенциальный образ жизни, открыто сопереживать другим, жить без запретов и ограничений, то неполноценно функционирующий человек не может этого делать. Его поведение неконструктивно, он постоянно находится в тревоге и боязни. Такой человек не может менять свое поведение и слишком заботиться о том, каким он предстает в глазах окружающих [16].

Концепция социального функционирования стала базовой в теории социальной работы. Она предполагает, что клиент должен стремиться обладать следующими чертами:

- открытость по отношению к опыту любого типа;
- намерение жить полной жизнью в любой момент жизни;
- способность прислушиваться больше к собственным инстинктам и интуиции, чем к рассудку и мнениям окружающих;
- чувство свободы в мыслях и поступках;
- высокий уровень творчества [1].

Развивая идеи А. Маслоу и К. Роджерса, В. Франкл в своих трудах говорит, что для автономного существования необходимы ценности (творческие ценности, ценности переживаний, ценности отношений), свобода (от влечений, наследственности, среды) и смыслы. Смыслы в данном контексте выступают мотивацией жизнедеятельности человека, это базовая потребность человека. По Франклу, человек способен решать за себя сам, то есть он не является продуктом наследственности или окружения [16].

В. Франкл описывает черты психически здоровой личности, куда, в том числе, входит свобода действий, независимость, обладание смыслом жизни и так далее, однако, если человек стремится к самоактуализации, то он теряет смысл своего существования. Для иллюстрации своей мысли он использует в качестве примера бумеранг. Цель бумеранга состоит не в том, чтобы возвратиться к человеку, а бумеранг возвращается к человеку, когда он не попал по цели. Также и люди возвращаются к себе тогда, когда потеряна цель в жизни.

В социальной работе из идей В. Франкла важно выделить понятие самотрансценденции – превращение внутренней активности в изменения во внешнем мире [16].

В целом гуманистические подходы заложили модель сегодняшней социальной работы, по которой работа с клиентом происходит в ситуации

«здесь и сейчас». Напомним про понятие психосоциальности – целостности человека в ситуации.

Можно дополнить, что в психосоциальном подходе акцент делается на положительных чертах личности, ее стремлениях и способностях. Вместе с клиентом разрабатываются стратегии выхода из трудной жизненной ситуации. Специалист должен помогать клиенту самоактуализироваться, при этом проявляя эмпатию и открытость. Необходимо вернуть клиенту статус полноценно функционирующего человека.

Как можно увидеть, психосоциальный подход достаточно универсален и может применяться с различными категориями клиентов:

- Лица, находящиеся в трудной жизненной ситуации
- Лица с девиантным поведением, в т.ч. страдающие алкогольной и/или наркотической зависимостью
- Лица, подвергшиеся насилию
- Лица без определенного места жительства
- Дети, оставшиеся без попечения родителей, безнадзорные, имеющие проблемы с успеваемостью и/или взаимоотношениями с окружающими
- Лица, имеющие инвалидность или ОВЗ
- Лица пожилого возраста
- Безработные лица
- Бывшие заключенные
- Бывшие военнослужащие
- Беженцы, мигранты и др.

Исходя из этого, исследователи при психосоциальном подходе выделяют несколько типов причин, приводящих к трудной жизненной ситуации:

1. Внешние (социальные, социально-экономические, социально-медицинские): потеря работы, потеря близких, появление инвалидности

вследствие травм, несчастного случая или хронических заболеваний, дезадаптация из-за смены места жительства и т.д.

2. Внутренние: неадекватность самооценки и уровня притязаний, нарушения эмоционально-коммуникативной и мотивационно-нравственной сферы, нарушение процессов саморегуляции, негативные фиксированные установки, психотравмы, комплексы и так далее

3. Смешанные. Характеризуются комплексом личностных и средовых несоответствий. Чаще всего проявляются в сфере трудовых и семейно-бытовых отношений.

Психосоциальный подход в социальной работе применяется при решении широкого круга проблем. Чаще всего он применяется в семейной сфере, в супружеских отношениях, но особое место он занимает при проблемах, возникающих между детьми и родителями. Специалист помогает разрешить проблемы, связанные

- с задержками психического развития и нервно-психическими заболеваниями детей;
- с кризисами возрастного развития;
- с индивидуальными психологические особенности детей и подростков, не понимаемые и не принимаемые родителями;
- с неправильным стилем отношений и закрепившимися отрицательными стереотипами внутрисемейного общения и т.д.

Таким образом, психосоциальный подход формировался на протяжении всего XX века на основе трех психологических течений: психоанализа, бихевиоризма и экзистенциальной психологии. Знания и методы работы были заимствованы из психологической практики, собрав при этом в себе наиболее гуманные и эффективные методы работы, которые можно применить в контексте социальной работы. Психосоциальный подход универсален и может применяться с различными категориями клиентов.

## 1.2. Социальные и социально-психологические особенности подростков, склонных к девиантному поведению

Девиантное поведение – поведение человека, которое не соответствует официально установленным или фактически сложившимся социальным нормам и стандартам. В свою очередь, социальная норма – это мера допустимого поведения, сложившаяся в данном обществе. Социальные нормы находят свое воплощение в законах, морали, этикете, традициях и обычаях и т.д. По сфере регулирования социальные нормы делятся на нравственные, морально-этические, правовые, политические и организационно-правовые.

Отклоняющие поведение может приобретать положительные и отрицательные формы. Последние, в свою очередь, подлежат санкциям со стороны общества (как правило, осуждение) и государства (как правило, юридическая ответственность).

Если девиантное поведение носит индивидуальные характер, то оно подлежит исследованиям и работе в области психологии и психиатрии. Если же девиантное поведение носит массовый характер, то оно исследуется социологией, социальной психологией, а коррекция девиантного поведения происходит посредством социальной работы с определенными группами населения.

У истоков изучения девиантного поведения стоят западные социологи. Ламбер Адольф Жак Кетле одним из первых начал исследовать преступную деятельность. Если ранее статистика занималась сбором информации о разных правонарушениях, то он начал их анализировать, проводить корреляции, применил математические методы для выявления закономерностей преступности. В основе его статистической теории девиации лежит представление о «моральном климате» отдельного региона. Также в своей теории он вводит понятие «среднего человека» [17].

Габриэль де Тарт при рассмотрении девиантного поведения придает значение социальным и психологическим факторам. Он говорит, что человек, как существо социальное, испытывает влияние окружения и пытается ему подражать [17].

Э. Дюркгейм выделил понятие социальной аномии – ситуации, при которой старые социальные норму устарели, а новые не сформировались. Аномия связана с быстрыми социальными изменениями и может приводить как положительным, так и к отрицательным последствиям. На основе научных работ Дюркгейма можно сделать вывод о значении социального контроля в общественной жизни [25].

Благодаря работам Р. Мертона и А. Коэна, изучение теории отклоняющегося поведение развилось до отдельной самостоятельной отрасли научного знания. Мертон выделил пять форм поведения: конформизм, инноваторство, ритаулизм, ретретизм, бунтарство. В преступлениях он, подобно Дюркгейму, видит «нормальную реакцию нормальных людей на ненормальные условия». Аномия по Мертону представляет собой несоответствие между социально одобряемыми целями и возможностями их достижения легальными способами [18].

Коэн продолжает развивать теорию отклоняющегося поведения и говорит о том, что девиантное поведение – следствие фрустрации идеалов молодых людей. Для того чтобы улучшить социально-экономическое положение, молодежь совершает девиантные поступки. В некоторых социальных группах социально неодобряемое поведение считается правильным способом поведения именно потому, что оно противоречит нормам господствующей культуры.

Среди отечественных социологов можно выделить работы Я. И. Гилинского, в которых указывается, что причиной девиации может быть разное социально-экономическое положение людей.

Подростковый возраст - это кризисный период, который характеризуется следующими чертами:

1. Сменяется ситуация развития: у подростка возникает устойчивое стремление к независимости, самостоятельности, хотя ближайшее окружение (родители, педагоги) относятся к подростку, как к ребенку;

2. Меняется ведущий вид деятельности: учебная деятельность младшего школьника сменяется эмоционально-личностным общением со сверстниками в подростковом возрасте;

3. Появляются физиологические и психологические новообразования, обеспечивающие процесс взросления [12].

Основное содержание подросткового периода – физиологический и социальный переход от детства к взрослости.

В моральной сфере две особенности заслуживают пристального внимания: переоценка ценностей и устойчивые «автономные» моральные взгляды, суждения и оценки, не зависимые от случайных влияний. Однако мораль подростка не имеет опоры в моральных убеждениях, еще не складывается в мировоззрение, потому поведение может легко изменяться под влиянием сверстников.

В целом можно выделить следующие причины девиаций у подростков:

- Нарушение в становлении и формировании личности,
- Социальная неустроенность, безнадзорность и др., в т.ч. жизнь в неполных семьях, семьях, страдающих социально опасными заболеваниями,
- Влияние социального окружения и СМИ (характер семейных отношений, дружба с асоциальными и антисоциальными сверстниками, подстрекательство со стороны взрослых и т.д.),
- Выраженное протекание подросткового кризиса,
- Нарушения психического и медицинского здоровья, в т.ч. связанные с наследственностью, эмоциональной неустойчивостью и т.д.,
- Недостатки в учебно-воспитательской работе (как со стороны родителей, так и со стороны образовательных учреждений), в т.ч. недостатки правового воспитания [10].

Так как изучением девиаций поведения помимо социологии занимаются разные области научного знания, то и классификации отклоняющегося поведения, соответственно, выделяются разные.

С правовой точки зрения, отклоняющееся поведение связано с нарушением права и делится на

- дисциплинарный проступок,
- административные и гражданско-правовые правонарушения,
- преступление.

В социологии типы девиантного поведения разделяются по следующим критериям:

- объект: экономические, бытовые, имущественные и другие девиации,
- субъект: отклонение конкретного индивида, неформальной социальной группы, формальной социальной группы, условной социальной группы (мужчины, женщины, подростки и т.д.),
- масштаб: индивидуальные и массовые девиации,
- длительность: единоразовая и долговременная,
- значение: позитивное и негативное девиации,
- по форме: преступность, алкоголизм, наркомания, бродяжничество, проституция, хулиганство, коррупция, терроризм, деструктивные культы и др. [17].

С точки зрения психологии, есть пять типов девиантного поведения:

- делинквентное (крайняя форма, уголовно наказуема),
- аддиктивное (уход от реальности, в т.ч. посредством психоактивных веществ),
- патохарактерологическое (патологическое изменение характера, акцентуация характера),
- психопатологическое (связано с нарушениями восприятия реальности, мышления, в т.ч. может быть в форме саморазрущающего поведения),

•на базе гиперспособностей (одаренность и гениальность, сопровождающаяся уходом от реальности) [29].

По Ю. А. Клейбергу, все девиации поведения подразделяются:

•на негативные (например, употребление наркотиков);

•позитивные (например, социальное творчество);

•социально-нейтральные (например, попрошайничество) [25].

В педагогике главную роль занимают обучение и воспитание ребенка. В связи с этим к девиантному поведению относят

1. Низкую школьную успеваемость: хроническая неуспеваемость по ряду учебных дисциплин; неприязнь к обучению; отрицательное отношение к учителям и школе;

2. Оппозиционное поведение: сопротивление педагогическому воздействию; негативизм; асоциальные проявления;

3. Деформацию сознания: отчуждение от семьи и школы; нарушение Я-концепции; искривленные жизненные ценности и социальные установки.

Девиантное поведение у подростков имеет следующие формы:

•агрессия;

•аутоагрессия (суицидальное поведение);

•безнравственное и аморальное поведение;

•злоупотребление психоактивными веществами;

•нарушения пищевого поведения (переедание, голодание);

•аномалии сексуального поведения;

•сверхценные психологические увлечения («трудоголизм», гемблинг, коллекционирование, «паранойя здоровья», фанатизм: религиозный, спортивный, музыкальный и пр.);

•коммуникативные девиации (аутизация, гиперобщительность, конформизм, нарциссическое поведение и др.) и др. [17].

У подростков нет большого социокультурного опыта, в связи с чем их ценности могут формироваться под чьим-то влиянием. Они не всегда могут

понять, что такое общественные нормы и их нарушение. Вследствие этого они не осознают последствия правонарушений и легко встают на асоциальный, а в самых серьезных случаях, криминальный путь [18].

Выделяется пять типов подростков с девиантным поведением.

Первую группу характеризует устойчивый комплекс общественно-отрицательных, аномальных, примитивных потребностей, система откровенно антиобщественных взглядов, деформация отношений, оценок. У ребят этой группы извращены представления о товариществе, смелости, весьма ослаблено чувство стыда. Они циничны, грубы, озлоблены, агрессивны. Проявляют эгоизм, отсутствие сопереживания другому человеку. Правонарушения совершают осознанно. Главная цель совершаемых проступков – потребительское времяпровождение.

Вторую группу составляют школьники с деформированными потребностями, у которых в системе ценностей преобладает гедонистическая ориентация. Они стремятся подражать несовершеннолетним правонарушителям, которые являются лидерами в своей среде. Отличаются обостренным индивидуализмом, неуживчивостью, стремятся к привилегированному положению, притесняют слабых, младших. Правонарушения совершают ситуативно.

Третью группу характеризует конфликт между деформированными и позитивными потребностями, отношениями, интересами, взглядами. Учащиеся этой группы осознают недостойность совершаемых ими правонарушений. Однако имеющиеся у ребят правильные нравственные взгляды не стали убеждениями, и эгоистические устремления к получению удовольствий, либо неумение противостоять ситуации провоцируют антиобщественные проступки, приводя к накоплению опыта криминального поведения.

Четвертую группу составляют учащиеся со слабо деформированными потребностями. Учащихся характеризует неверие в свои силы, заискивание перед волевыми товарищами.

В пятую группу входят школьники, ставшие на путь правонарушений случайно. Они безвольны и поддаются влиянию [25].

У подростков, которым присуще отклоняющееся поведение, есть специфические черты личности:

1. Отрицание ответственности, подразумевающее, что ребенок считает себя жертвой обстоятельств, перекладывает ответственность с себя на других лиц

2. Отрицание вреда, которое в том числе может проявляться в смещении акцентов своего поступка.

3. Отрицание жертвы, подразумевающее, что потерпевший сам виноват в сложившейся ситуации

4. Осуждение осуждающих, которое проявляется в идиомах наподобие «как они к нам, так и мы к ним», «жизнь заставила» и др.

5. Обращение к обязательствам, подразумевающее, что подросток оправдывает свои действия ответственностью перед своими друзьями и знакомыми [25].

Важно учитывать, что в качестве ухода от реальности ребенок может убегать из дома или заниматься бродяжничеством. Обычно первый побег совершается после крупной ссоры. Иногда подростки убегают из дома без причины, просто из-за того, что изменилось состояние. Под побегом из дома подразумевается протест ребенка против родителей, в связи с их завышенными или заниженными требованиями.

В качестве другого средства ухода от реальности подросток может принимать психоактивные вещества. К ним относятся все вещества, изменяющие сознание (алкоголь, табак, наркотики и т.д.). Такая форма поведения свойственна для подростков с плохой переносимостью психологических затруднений, которые плохо адаптируются к смене жизненных обстоятельств, стремящихся в связи с этим быстрее и проще достичь психофизиологического комфорта. Алкоголь или наркотик играет роль эффективного психологического щита [18].

Подросткам характерно суицидальное поведение, включающее в себя суицидальные мысли, представления, переживания, а также суицидальные тенденции, среди которых можно выделить замыслы и намерения. Внешние формы суицидального поведения включают в себя суицидальные попытки, служащие средством демонстрации и привлечения внимания к своей персоне, и завершенные суициды. Подростки, которые совершают суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами. У подростков суицид – это следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого микросоциального конфликта.

При работе с трудными подростками важно учитывать, что у них могут возникать трудности в переносимости обычной рутинной жизни, и, напротив, легко переносится трудные жизненные ситуации.

Социальная работа с такими подростками может вестись по следующим направлениям:

- создание центров реабилитации для подростков с девиантным поведением, включающих в себя приюты, службы медико-психолого-педагогической коррекции, производственно-профессиональные службы;
- организация телефонов доверия, семейных консультаций;
- изучение среды адаптации подростка;
- проведение работы по охране прав ребенка чрез взаимодействие и инспекцией по делам несовершеннолетних, органами опеки и попечительства;
- служба реабилитации и адаптации подростков, подверженных наркомании, токсикомании, алкоголизму;
- создание кризисных стационаров для подростков.

В социальной работе с подростками с девиантным поведением важным направлением является социальная профилактика, которая подразделяется на несколько видов:

1) первичную профилактику, направленную на установление обстоятельств, отрицательно влияющих на формирование личности несовершеннолетних и предотвращение их перехода на преступный путь;

2) вторичную профилактику, устанавливающую обстоятельства, уже повлекшие совершение конкретных правонарушений несовершеннолетними;

3) третичную профилактику, направленную на предупреждение рецидива. На всех этих уровнях осуществляется целенаправленная работа по установлению недостатков в области семейного, школьного, трудового воспитания несовершеннолетних, организации их досуга, а также повышение эффективности органов, ведущих борьбу с правонарушениями несовершеннолетних.

Таким образом, можно сделать вывод, что подростки в силу своих возрастных особенностей составляют особую категорию лиц, с которыми социальную работу нужно проводить наиболее аккуратно, т.к. она затрагивает еще не до конца сформированное мировоззрение. В контексте социальной работы у подростов с отклоняющимся поведением необходимо правильно оценить причину девиации, увидеть положительный потенциал и в соответствии с ним правильно подобрать средство коррекции поведения, учитывая при этом индивидуальные особенности подростков.

# Глава 2. Эмпирический анализ практики применения психосоциального подхода в социальной работе с подростками девиантного поведения

## 1.1. Организационно-методическая специфика применения психосоциального подхода в социальной работе с подростками, склонными к девиантному поведению

Для того чтобы подробно осветить деятельность социальных служб в рамках психосоциального подхода, понять специфику применения психосоциального подхода в работе с подростками с отклоняющимся поведением, а также подтвердить или опровергнуть гипотезы, нами были проведены экспертный опрос и анкетирование. Экспертами выступили

- Борисов Николай Андреевич, кандидат философских наук, доцент кафедры «Теория и практика социальной работы» Пензенского государственного университета, специалист по социальной работе МБУ «Комплексный центр социальной помощи семье и детям» Первомайского района г. Пенза,
- Бузыкина Юлия Сергеевна, кандидат психологических наук, доцент кафедры «Прикладная психология» Пензенского государственного университета,
- Крылова Наталья Владимировна, специалист по социальной работе МБУ «Центр социальной помощи семье и детям» Железнодорожного района г. Пенза,
- Осовский Антон Антонович, психолог Центра социальной помощи семьям с несовершеннолетними детьми г. Пензы.

Экспертам, в зависимости от области их профессиональной деятельности, было предложено ответить на несколько вопросов.

Также нами была составлена анкета. Респондентами анкетного опроса выступили специалисты по социальной работе отделения социальной помощи семьям с несовершеннолетними детьми МБУ «Центра социальной помощи семье и детям» Железнодорожного района г. Пензы.

В анкетированном опросе приняли участие 9 человек – все специалисты, которые, так или иначе, работают с подростками с отклоняющимся поведением. Стаж сотрудников составляет от 6 до 15 лет. Средний стаж всех специалистов – 10 лет. В течение календарного года все специалисты работают примерно с 7-10 подростками, склонными к девиантному поведению.

В первую очередь все эксперты и респонденты отметили, что девиантное поведение широко распространено на сегодняшний день, что говорит об актуальности данной проблемы.

Однако на вопрос «Можете ли вы сказать, в последнее время количество подростков с отклоняющимся поведением увеличивается или наоборот уменьшается?» мнения респондентов разделились. Четыре человека (44%) ответили, что в последнее время количество подростков с девиантным поведением увеличивается. Пятеро респондентов (56%) ответили, что количество остается примерно на том же уровне и ни один респондент не ответил, что количество уменьшается.

Экспертам был задан вопрос о том, насколько успешно могут применяться знания из различных областей психологии в социальной работе с подростками, склонными к девиантному поведению.

А.А. Осовский: «Психосоциальный подход включает в себя психоанализ, бихевиоризм и экзистенциальную психологию. Непосредственно в работе могут применяться методики из всех этих областей, и сама работа носит системный, комбинированный характер. Структура работы должна быть непрерывной, ориентированной на эмоциональную составляющую, на познавательные процессы. Для этого можно применять знания и методики из всех трех областей, главное делать это умело. Если брать детей с девиациями, то когда ребенок злится на родителей и отказывается выполнять их указания, он не всегда сможет сказать, почему он это делает. То есть акцент в работе ставится на том, что нужно вывести ребенка на понимание того, что именно он чувствует. Если

ребенок уже совершил преступление, то здесь уже идет реабилитация, во время которой, прежде всего, надо изъять ребенка из опасного окружения. Помимо самого ребенка должна проводиться работа с семьей, со школой, по-хорошему еще и с его друзьями надо работать».

Ю.С. Бузыкина: «Вообще здесь могут подойти все три отрасли психологии. Думаю, что подойдет психоанализ, т.к. он работает с внутренними конфликтами человека, с его бессознательным. В работе с трудными подростками это может помочь выявить истинные желания, истинные мотивы тех или иных мотивов. Экзистенциальная психология тоже будет уместна, но, на мой взгляд, наиболее эффективна будет когнитивно-поведенческая терапия. Когнитивно-поведенческая терапия работает над когнитивными искажениями или ошибками, которые возникают на основе автоматических мыслей. Когнитивные искажения – это ошибочные умозаключения, нерациональные идеи, которые в конечном итоге приводят человека к психологическим проблемам. Такая терапия выделяет неосознанные мотивации человека, переводит их на сознательный уровень, помогает изменить убеждения и поведение, вызывающие невротические и другие патологические состояния. Повторюсь, можно применять знания из любого подхода, но лучше работать только в рамках одного течения, потому что они все достаточно глубокие. Совмещать все три будет просто трудно».

Далее экспертам был задан вопрос «Когда именно социальные органы начинают работать с ребенком, склонным к девиантному поведению?»

А.Н. Борисов: «Зависит от того, каким образом ребенок будет выявлен. Чаще всего в Центр приходит информация из отдела полиции ПДН. Здесь наша функция заключается в том, что мы должны выйти по адресу, обследовать условия жизнедеятельности семьи, внутрисемейные взаимоотношения и т.д. Работа выстраивается в зависимости от той причины, по которой он был поставлен на учет. Причем, например, причина постановки на учет в социальных органах и в ПДН может отличаться. Органы МВД могут поставить на учет за совершение антиобщественного

действия, а социальные органы по другим причинам, например, если в семье неблагополучная обстановка. Также информация может приходить из Комиссии по делам несовершеннолетних, из образовательных учреждений, от органов здравоохранения и так далее».

Крылова Н.В.: «Как правило, это происходит после получения письма из отдела полиции ПДН. Часто сотрудники полиции «ловят» подростков, которые курят или распивают алкогольные напитки на территории школы. Особенно часто во время новогодних праздников подростков ставят на учет. Родителей вызывают в Комиссию по делам несовершеннолетних. С момента постановки на учет в ПДН мы начинаем его контролировать».

Основными целями психосоциальной работы с подростками, склонными к девиантному поведению, респонденты назвали

- Воспитание положительным примером,
- Снижение уровня агрессии,
- Формирование у родителей представления о девиантном поведении детей,
- Создание условий для формирования социально приемлемого поведения подростка,
- Улучшение взаимоотношений подростка со сверстниками, родителями и другим окружением,
- Вовлечение в социальную среду.

После этого шел вопрос «Должен ли присутствовать психолог во время рейда? Не дублируются ли функции психолога и социального работника в бюджетных организациях?»

Борисов А.Н.: «Должно быть два работника: психолог и специалист по социальной работе, либо два специалиста по социальной работе. Это нужно чтобы просмотреть психологический срез. То, что не увидел один специалист, мог увидеть другой. То есть ситуацию можно рассмотреть более объективно. Это в свою очередь помогает правильно подобрать конкретные методы работы и с самой семьей в целом, и с подростком в частности. Так,

социальная работа в рамках психосоциального подхода проходит более эффективно».

А.А. Осовский: «Психолог должен быть в рейде. В первую очередь же идет диагностика. Именно психолог анализирует психологический климат в семье, как ведут себя люди и т.д., а социальный работник смотрит именно на условия жизни. Также в ходе рейда обязательно необходима беседа с родителями и с ребенком, желательно по отдельности. Поэтому, как правило, в рейд идут и социальный работник, и психолог. Помимо этого, конечно, могут быть другие специалисты, например, из отдела полиции ПДН. В должностные обязанности психолога, в отличие от социального работника, входит обязанность проводить социально-психологический патронаж и социально-психологическое консультирование, в том числе в условиях на дому. Но эффективнее будет консультация в рамках учреждения».

На вопрос о том, как сейчас реализуется психосоциальный подход в работе с подростками, у которых есть отклонения в поведении, А.Н. Борисов ответил следующее: «Психосоциальный подход выстраивается в отношении каждой индивидуальной ситуации, когда рассматривается и социальный, и психологический компонент. Но в то же время важно учитывать, что в основном задача специалиста заключается в диагностике, т.е. мы должны выявить в первую очередь психологические и социальные проблемы. Мы не столько решаем психологические проблемы подростка, сколько помогаем в её осознании. А работать с этой проблемой должен психолог. То есть социальный работник должен направить подростка к специалисту, который способен наиболее эффективно повлиять на ту или иную проблему. То есть задача специалиста:

1. сопровождать ребенка на каждом этапе работы с ним,
2. скоординировать деятельность других специалистов, и в целом других ведомств и организаций».

А.А. Осовский: «Реализацию психосоциального подхода при работе с подростками можно рассмотреть на конкретном примере, который у меня

произошел во время работы в школе. Ребенок летом уехал к бабушке в деревню, ночью он гулял с другом, они увидели открытую машину, внутри которой были ключи. Они взяли машину без разрешения, чтобы покататься по деревне. Во время езды друг предложил спрятать машину в лесу, чтобы периодически на ней продолжать кататься. Конечно, их очень быстро раскрыли. В ходе беседы мы смогли выяснить, что он угнал машину не потому что хотел совершить антисоциальный поступок, а потому что ему очень хотелось попробовать себя в роли водителя. По закону ему нельзя кататься, у него нет прав, но поэтому он и полез в чужую машину, просто чтобы исполнить свою мечту, свое желание и получить удовольствие от вождения. При работе с родителями им было сложно объяснить, что он не хотел нарушать закон. Как итог, в ходе работы нами было принято решение записать ребенка на картинг. То есть мы могли бы поругать подростка, сказать, какой он плохой и безответственный. Но вместо этого мы увидели потенциал. Ему нужно было найти социально одобряемое увлечение, связанное с вождением транспортного средства, и мы смогли решить эту проблему. В дальнейшем у него никаких проблем с законом не возникало. Как раз реабилитация и коррекция поведения таких детей в рамках психосоциального подхода заключается в поиске тех самых социально одобряемых форм досуга, которые помогут восполнить те эмоции и желания, к которым тянется ребенок, совершая, например, правонарушение».

Так как психосоциальный подход предполагает видеть потенциал в клиенте, то, как следствие, необходимо выстраивать работу, исходя из позитивных черт каждого ребенка. Далее следовал вопрос: «На какие качества детей с отклоняющимся поведением вы бы посоветовали опираться при организации психосоциальной работы?». Наиболее часто респонденты выбирали

- Умение адаптироваться (78%),
- Чувство юмора (67%),
- Активность, индивидуализм, самостоятельность (все по 55%),

- Смелость, решительность, уверенность, упорство, стойкость (все по 44%),
- Нестандартность, опыт встречи с жизненными трудностями (по 33%),
- Общительность, прямолинейность, раскрепощенность (все по 22%),
- Принципиальность, сила воли, хладнокровие (все по 11%).

Далее экспертам был задан вопрос о том, какие есть формы работы с подростками, склонными к девиантному поведению.

А.А. Осовский: «Присутствует тренинговая работа, групповая и индивидуальная работа, беседы. Реабилитация может проходить через спорт, через хобби, через семью. Ребенок же может совершать какие-то поступки, чтобы на него обратили внимание. Иногда он так пытается привлечь внимание своих родителей. То есть ситуации могут быть самые разные и важно правильно применить инструментарий для каждого конкретного случая.

Непосредственно во время работы важно не винить ребенка. Необходимо донести, что у любого действия есть последствия. Например, во время групповых занятий можно смоделировать поездку в общественном транспорте. У кого-то из пассажиров выпал кошелек, и детям необходимо ответить, как они поступили бы в этой ситуации. Тем, кто взял бы кошелек себе, нужно объяснить, допустим, что стоит вернуть человеку, так как там могут лежать последние деньги на лекарства».

Крылова Н.В.: «Мы в ходе диагностики выявляем его потребности. Вообще, важно сделать упор не на одном подростке, а на всей семье. То есть также анализируем внутрисемейные отношения, материальное положение, жилищно-бытовые условия, санитарную обстановку и т.д. После этого мы прописываем план работы с семьей. Туда могут входить мероприятия разных областей. Они могут затрагивать социально-бытовую и экономическую сферу, медицинскую, психолого-педагогическую, трудовую, правовую

сферы. И в рамках какой-либо сферы индивидуально подбираются те меры, которые решат проблему наиболее эффективно. Что касается детей, то кому-то нужно поработать с психологом, кому-то записаться в секцию футбола, бокса или шахмат, кому-то заниматься творчеством и так далее. То есть, повторюсь, все подбирается индивидуально».

Борисов А.Н.: «Все будет зависеть от причины постановки на учет. Когда поступила информация от какого-то другого учреждения, ее необходимо проверить. Для этого осуществляется предварительное контактирование с семьей, либо встреча может организовываться вообще без этого контакта. Различия в таких подходах заключаются в том, что, если это, например, суицидальное поведение, то работа с семьей без предварительного контакта может иметь последствия в виде психологических травм, усугубления ситуации и т.д. Мы же не знаем, в каком состоянии находится подросток, может у него высокий суицидальный риск. Если же несовершеннолетний совершил преступление, то более эффективны рейдовые мероприятия с большим количеством участников.

В ходе диагностики важно установить, какое ближайшее социальное окружение у подростка. Чаще подростки с девиантным поведением тесно общаются друг с другом. Здесь задача вместе с подразделением по делам несовершеннолетних этот контакт разрушить, т.к. они совершают те или иные правонарушения в компании. И, соответственно, необходимо формировать позитивное социальное окружение.

Сейчас тяжело говорить о реабилитации в плане досуга. Секции и кружки периодически закрываются и открываются, всё из-за ограничений на массовые мероприятия, а вообще это направление очень важно. Туда входит посещение секций, кружков, дополнительных занятий. В Комплексном центре помощи семьи и детям Первомайского района г. Пензы, например, действовал театральный клуб «Мир другими глазами», в котором принимали активное участие подростки с отклонениями в поведении.

Важное направление для подростков старше 14 лет – трудоустройство. Когда мы говорим о подростках с девиантным поведением, то часто они находятся в неблагополучных семьях с низким материальным достатком. Соответственно, для них поднять уровень дохода – это эффективное средство реабилитации. Присутствует также организация поездок в летние лагеря, санатории. Но опять-таки из-за эпидемиологической ситуации планирование реабилитационной деятельности очень затруднено.

Но многое в работе зависит от конкретной личностной характеристики самого специалиста, от того, насколько хорошо он умеет находить контакт с подростками. Притом даже среди детей с отклонениями в поведении у каждой группы детей и у каждого ребенка свой личностный, психологический, социальный портрет».

Соглашаясь с экспертом, подчеркнем, что компетентность специалиста важна в психосоциальной работе с девиантными подростками уже потому, что причин девиаций множество и каждая из них требует глубоких профессиональных знаний и умений. Говоря об индивидуальных особенностях подростков важно выделить, какие причины могут приводить к девиациям и в каких формах они могут проявляться. Респондентам предлагалось оценить роль различных причин в формировании отклонений. Для простоты понимания все ответы можно привести в таблице №1.

Таблица 1. Распределение ответов о причинах подростковых девиаций

| Причина | Совсем не влияет | Влияет редко | Влияет иногда | Влияет часто | Затрудняюсь ответить |
|---|---|---|---|---|---|
| Недостаточная уверенность ребенка в себе | – | 2 | 5 | 2 | – |
| Стремление к самостоятельности и независимости | 1 | 1 | 3 | 4 | – |
| Стремление получить яркие впечатления | – | 1 | 2 | 6 | – |
| Повышенная возбудимость детей, неумение контролировать подростков | - | 3 | 4 | 2 | – |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Низкий уровень эмоционально-волевого контроля у подростков | – | 2 | 3 | 4 | – |
| Генетическая предрасположенность | 1 | 2 | 5 | 1 | – |
| Слабость интеллектуальной сферы ребенка | 2 | 1 | 3 | 3 | – |
| Отставание в учебе | 3 | 1 | 5 | – | – |
| Недостатки в учебно-воспитательской работе в школе | – | 4 | 5 | – | – |
| Пренебрежение со стороны сверстников | 1 | – | 3 | 5 | – |
| Непонимание взрослыми трудностей подростков | – | 1 | 1 | 7 | – |
| Отрицательная оценка взрослыми способностей подростков | – | 1 | 1 | 7 | – |
| Стрессовые жизненные события | – | – | 7 | 2 | – |
| Напряженная социально-экономическая ситуация в семье | – | – | 5 | 4 | – |
| Неблагополучная ситуация в семье, в т.ч. воспитание в неполных семьях, семьях «группы риска» и т.д. | – | – | 2 | 7 | – |
| Чрезмерная занятость родителей | – | 2 | 4 | 3 | – |
| Конфликты с родителями | – | – | 2 | 7 | – |
| Излишний контроль, авторитарный стиль родителей (педагогов) и неспособность подростков сопротивляться вредным влияниям | – | 1 | 6 | 2 | – |
| Предоставление родителями излишней свободы подростку | – | 2 | 5 | 2 | – |
| Одиночество | – | 5 | 3 | 1 | – |
| Образцы насилия, жестокости, безнаказанности, получаемые через средства массовой информации | 1 | 1 | 4 | 3 | – |

Наиболее часто, по мнению респондентов, к девиантному поведению приводят конфликты с родителями, неблагополучная ситуация в семье, непонимание взрослыми трудностей подростков, отрицательная оценка взрослыми способностей детей (все по 78%). Реже всего оно может быть связано с одиночеством (56%), недостатками в учебно-воспитательской работе в школе, отставанием в учебе (44%). Наиболее неоднозначную оценку вызвал ответ о влиянии СМИ: 44 % ответили, что «влияет редко», 33% выбрали вариант «влияет часто», по 11% выбрали вариант «совсем не влияет» и «влияет редко». Наибольшие трудности вызвал вариант ответа

«раннее начало половой жизни» – 56% опрашиваемых не смогли ответить на этот вопрос.

Далее респондентам было предложено оценить, как часто встречаются различные формы девиаций в тех группах подростков, с которыми они работают. Для этого необходимо было выбрать один из нескольких вариантов ответа: совсем не встречается, встречается редко, встречается иногда, встречается часто и затрудняюсь ответить. Для простоты понимания все результаты можно обобщить в таблице №2.

Таблица 2. Распределение ответов о формах подростковых девиаций

| Форма девиации | Совсем не встречается | Встречается редко | Встречается иногда | Встречается часто | Затрудняюсь ответить |
|---|---|---|---|---|---|
| Коммуникативные девиации (одиночество, отстраненность, гиперобщительность, нарциссизм и др.) | – | – | 3 | 6 | – |
| Нарушение правил поведения в школе, отрицательное отношение к учебе | – | – | – | 9 | – |
| Безнравственное и аморальное поведение | – | 1 | 6 | 2 | – |
| Агрессивное поведение | – | 1 | 3 | 5 | – |
| Употребление алкоголя | – | 1 | 2 | 6 | – |
| Курение, в т.ч. употребление электронных сигарет | – | – | 2 | 7 | – |
| Употребление наркотиков | 1 | 5 | 3 | – | – |
| Хулиганство, в т.ч. драки | – | – | 4 | 5 | – |
| Воровство | – | 1 | 8 | – | – |
| Раннее начало половой жизни | – | 3 | – | 1 | 5 |
| Побеги из дома, склонность к бродяжничеству, попрошайничество | – | 4 | 5 | – | – |
| Самоповреждения (порезы, ушибы, которые намеренно были нанесены самому себе) | 1 | 4 | 3 | – | 1 |
| Суицидальное поведение | – | 5 | 3 | 1 | – |
| Административные правонарушения | – | – | 7 | 2 | – |
| Уголовные правонарушения | – | 7 | 1 | 1 | – |

По мнению респондентов, наиболее часто девиации проявляются в формах нарушения правил в школе, негативном отношении к учебе (100%), курении (78%), коммуникативных проблемах и употреблении алкогольных напитков (67%). В то же время опрашиваемые говорят о том, что подростки относительно редко совершают уголовные правонарушения (78%), употребляют наркотики (суммируя ответы «совсем не встречается» и «встречается редко», получилось 67%), имеют суицидальные наклонности (56%). Наиболее неоднозначную оценку респонденты выразили по отношению к самоповреждениям: 44 % выбрали «встречается редко», 33% выбрали вариант «встречается иногда», по 11% ответили «совсем не встречается» и затруднились с выбором ответа. Наибольшие трудности вызвал вариант ответа «раннее начало половой жизни» – 56% опрашиваемых не смогли ответить на этот вопрос.

Далее шли отрытые вопросы про то, какие формы отклонений имеют тенденции роста и снижения. По мнению респондентов, растет количество

- Агрессивного поведения
- Административных правонарушений
- Безнравственного и аморального поведения
- Коммуникативная девиация
- Нарушения правил поведения в школе, употребление алкоголя
- Отрицательного отношения к учебе
- Проявления нарциссизма
- Случаев раннего начала половой жизни,

В то же время, по мнению специалистов, снижается количество

- Безнравственного и аморальное поведения
- Побегов из дома, склонности к бродяжничеству, попрошайничеству
- Суицидальных наклонностей

- Уголовной ответственности за правонарушения

Далее экспертам был задан следующий вопрос: «Часто социальные органы действуют больше в сфере надзора: припугнуть, пристыдить, показать негативные последствия поступков. То есть нередко функции социального работника похожи на функции сотрудника ПДН. Верно ли это, и как в этом случае можно вызвать доверие у ребенка?»

Борисов А.Н.: «Да, это так. Я считаю, что это скорее недостаток. Это самый легкий способ – когда не знаешь, какой инструмент применить в той или иной ситуации, проще всего запугать. Но запугивание эффективно только очень на короткое время. Необходимо дать позитивные стимулы, показать не то, как не надо, а то, как надо поступать в определенных ситуациях. Для этого опять-таки в контексте какой-то определенной ситуации нужно использовать различные инструменты, которые могут дать наиболее благоприятный, эффективный результат: лагеря, секции, кружки, иная творческая деятельность, трудоустройство, психологическое консультирование и т.д.»

Осовский А.А.: «Что касается доверия, то при работе с клиентами важно найти подход к каждому ребенку. Это делается с помощью методики активного слушания. То есть надо наклонить голову немного вперед, кивать, действительно слушать, что именно он говорит. И он сам все расскажет и про родителей, и про школу, и про друзей. Беседовать с ребенком и с родителями лучше по отдельности, чтобы ребенок не закрывался и мог выразить свои истинные чувства и мотивы тех или иных поступков».

Нами был задан вопрос «Проблема с запугиванием – это проблема конкретного специалиста или всей системы помощи ребенку?»

Борисов А.Н.: «Это проблема и того, и другого. Сами специалисты не понимают разницу в использовании тех или иных инструментов в зависимости от ситуации. Проблема всей системы заключается в том, что она испытывает большой дефицит профессиональных кадров и средств реабилитации».

Дополняя предыдущую мысль, Осовский А.А. отметил, что «проблема заключается в том, что относительно хорошо развиты карательные меры воздействия, но нужны меры развивающие, воспитывающие, направленные на реабилитацию. Многие люди считают, что если сказать психологу, что у тебя не все в порядке в семье, то это обязательно принесет какие-то проблемы. С этим еще нужно очень много работать, необходимо создавать просветительские проекты, в том числе и в интернете».

Был задан также вопрос о том, какие еще могут возникать трудности при реализации психосоциального подхода в рамках бюджетных организаций.

Борисов А.Н.: «Вопрос может быть связан с законодательством, потому что 120 и 442 Федеральные законы нуждаются в коррекции. Мы должны работать по индивидуальной программе предоставления социальных услуг, но чаще всего родители не хотят писать заявление, что создает бюрократическое затруднение. Без этой программы работа получается не документирована и не эффективна.

У специалистов по социальной работе низкий уровень заработной платы, из-за чего присутствует низкий уровень мотивации к глубокой, доскональной работе. Поэтому проще всего относиться к работе формально, индифферентно, равнодушно.

Также с 2014 года нет программы повышения квалификации. Для того, чтобы применять инновационные технологии, нужно, прежде всего, знать о них, а для этого надо обучаться. Обучаться самостоятельно – это хорошо, но обучение должно быть комплексное, системное.

Нет регламентов, инструкций, в каких ситуациях какие ведомства включаются, и как они на эти ситуации реагируют. Если, например, поступила информация о том или ином факте отклонения в поведении, то тут должен быть конкретный регламент, что это за информация, каким образом она должна быть оформлена, куда она должна быть направлена, и как те или иные ведомства должны реагировать. И так каждая ситуация хотя бы в

общих чертах должна быть регламентирована. Сейчас же, например, образовательные учреждения не знают, куда им писать информацию. Если снова взять пример, что поступила информация, что подросток совершил попытку суицида, то вряд ли эффективно будет писать всем ведомствам. Получится, что во время рейда к ним придут сотрудники ПДН, органов опеки и попечительства, администрации, комплексных центров, МЧС и т.д. Ведомства могут поставить «галочку», что они работали с этой семьей, но по сути, эффективности нет никакой. Это может еще и усугубить ситуацию.

Если говорить о девиантных подростках, то мы работаем с банком данных ДЕСОП. Эта база данных абсолютно устарела и морально, и технически, соответственно, никто ею не занимается. Оттуда невозможно вывести новую информацию, оперативно ее отслеживать, и, самое главное, там нужно видеть информацию других ведомств, а сейчас это невозможно. Эта база должна работать у каждого субъекта, который причастен к работе с такими подростками, а она работает только у нас. По сути, она просто формально существует, хотя сама идея очень хорошая, т.к. предусматривает межведомственное взаимодействие, а без него работа будет малоэффективна. Каждый субъект профилактики должен обладать информацией о семье и должен оперативно обмениваться этой информацией. Если в нее вложить деньги и технологии, то это поможет гораздо лучше решать проблемы. Информационный обмен – это 60% успешности всей работы.

То есть в целом здесь нужно говорить о системном кризисе, кризисе кадров, кризисе методик. Среди проблем, очевидно, присутствует низкое информационное сопровождение».

На этом моменте важно отметить, что нами был задан вопрос и о межведомственном взаимодействии. Наиболее часто специалисты по социальной работе взаимодействуют с психологом, социальным педагогом, инспектором по делам несовершеннолетних, школьным учителем. С дефектологом, психотерапевтом, педиатром, логопедом, психоневрологом и

другими специалистами социальные работники сотрудничают либо редко, либо не сотрудничают вообще.

Продолжая говорить о трудностях при реализации психосоциального подхода, Осовский А.А. отметил, что «основная проблема – страх. Люди не понимают разницу между психологом и психиатром. Некоторым нужно объяснять, что психолог работает с нормой, он не дает никаких заключений и не выписывает препараты.

Нет системности, т.е. нет смычки семьи с Комплексным центром. Нужно более тесное сотрудничество с другими ведомствами, с тем же самым отделом ПДН.

Нужно повышать психологическую грамотность населения, убирать боязнь психологов. Проблема, то есть, заключается в системном просвещении людей. На практике это выливается в две крайности: либо человек боится тебя, потому что думает, что его сразу же поместят в психиатрическую больницу, либо человек имеет обрывочные знания, и он думает, что он тоже психолог и начинает тебя учить. То есть, на мой взгляд, мы часто говорим на разных языках с клиентами.

Большая проблема заключается в финансировании и в ограничениях, связанных с пандемией. В допандемийное время были лекции для родителей, на которых объяснялась психология развития, как формируется личность, возрастные кризисы, влияние гормонов на поведение в подростковом возрасте и т.д. Сейчас мы не можем проводить групповые мероприятия, нам запрещено это делать».

В заключение нами был задан вопрос: «Эффективность применения психосоциального подхода и эффективность всей помощи клиенту в целом в социальной работе зависит от конкретного специалиста?»

Борисов А.Н.: «По сути, да. От того, насколько он обратил внимание на те или иные проблемы, насколько он оперативно и грамотно привлек тех или иных специалистов, проследил эффективность тех мероприятий, которые были проведены. Если взять ситуацию, когда подросток не идет на контакт

со школьным психологом и пропускает занятия, то специалист по социальной работе должен привлечь другого психолога, будь то внутриштатного или из какой-то другой организации. И надо продолжать прослеживать динамику: есть ли изменения в поведении, какие это изменения и т.д.»

Осовский А.А.: «Эффективность еще зависит от клиента. Если ребенок идет на контакт, то с ним легко работать. А если у него уже сформировано плохое окружение или если он неоднократно совершал правонарушения, то это будет гораздо сложнее. Нужно пытаться разорвать связи с этим окружением, проводить работу с семьей, иначе вся работа будет неэффективной».

Результатом эффективной работы респонденты называли

- Формирование у ребенка устойчивого позитивного представления о себе,
- Улучшение коммуникативных навыков,
- Улучшение микроклимата в семье,
- Социализация,
- Сплоченный коллектив.

Таким образом, обобщая все вышеперечисленное, можно заметить, что практика применения психосоциального подхода при работе с подростками с девиантным поведением имеет сложный характер, т.к. должна учитывать индивидуальные особенности клиентов и их семей. Поэтому она должна носить индивидуальный, адресный характер. Одним из методов, наиболее отвечающих таким требованиям, на наш взгляд, является метод case-study.

## 2.2. Фактическая реализация возможностей психосоциального подхода в социальной работе с подростками девиантного поведения (на примере анализа жизненной ситуации)

В ходе экспертного опроса мы обратили внимание, что эксперты, давая характеристику организационно-содержательным особенностям реализации психосоциального подхода в социальной работе с подростком, склонным к девиантному поведению, приводили примеры из своей практики – истории подростков, с которыми им приходилось работать. Также они подчеркивали необходимость индивидуальной работы с подростком. Это позволяет предполагать, что в реализации психосоциального подхода с девиантными подростками требуется применение case-study (анализа жизненной ситуации).

Для того чтобы понять возможности и специфику применения психосоциального подхода в работе с подростком с девиантным поведением, можно проанализировать конкретный кейс. В МБУ «Центра социальной помощи семье и детям» Железнодорожного района г. Пензы нами было изучено дело Кузнецова Дмитрия Андреевича (ФИО клиента и всех членов его окружения были изменены в целях конфиденциальности).

Данный кейс можно охарактеризовать следующим образом:

- Практический кейс,
- По объему он относится к «маленьким наброскам» (short vignetts)
- По сложности он относится к учебным ситуациям – кейсам с формированием проблемы,
- Исходя из целей и задач обучения – кейс иллюстрирующий проблему, решение или концепцию в целом.

Анализ кейса традиционно проходит в несколько этапов: 1. Знакомство с ситуацией, 2. Выделение основных проблем, 3. Анализ систем и гипотезы, 4. Этап непосредственной работы с семьей, результаты работы.

1. Знакомство с ситуацией.

Кузнецов Дмитрий Андреевич 2003 года рождения проживал в неполной многодетной семье. Дмитрий является старшим сыном Алексеевой Алины Олеговны 1977 года рождения. У него есть младшие брат и сестра Мельников Никита Леонидович 2006 г.р. и Зимина Полина Валерьевна 2012 г.р. В реальности все дети действительно имеют разные фамилии, так как они все от разных отцов.

Вся семья проживала с бабушкой по материнской линии Федотовой Любовью Владимировной 1956 г.р. Жилье является съемным, и помимо семьи там проживает сожитель матери Мартов Сергей Александрович.

Мать работает вахтовым методом в Кирове, часто проходила переобучение в других городах, сожитель ведет асоциальный образ жизни (употребляет спиртные напитки), соответственно, воспитанием детей занимается бабушка. То есть несовершеннолетние зачастую проживают без законного представителя.

Материальное положение семьи в ходе диагностики не удалось установить, ввиду отсутствия справки о доходах. Жилищно-бытовые условия: 2-комнатная квартира, общей площадью 35 кв. м., все необходимые удобства имеются.

В школе Кузнецов Д.А. не отличался хорошей успеваемостью и посещаемостью. С 13 лет Дмитрий стал заниматься мелкими кражами. Первый случай произошел во время отдыха в детском лагере, который находится на территории Пензенской области. Он украл телефон у другого ребенка, после чего с семьей была проведена профилактическая беседа, к матери были применены административные санкции в виде штрафа.

Во время обучения в средних классах Кузнецов Д.А. неоднократно был замечен за распитием спиртных напитков и употреблением психоактивных веществ, вследствие чего Комиссией по делам несовершеннолетних он был поставлен на учет в 2015 г. Помимо этого, он часто пропускал занятия в школе без уважительной причины.

С 2016 г. семья состояла в Межведомственном банке ДЕСОП по причине девиантного поведения подростка, а также его бродяжничества.

Из учебного учреждения в Комплексный центр пришла характеристика обучающегося, в которой было указано, что он не аттестован по всем предметам из-за систематических прогулов. Помимо этого, у него был установлен низкий уровень знаний и низкий уровень мотивации к учебной деятельности. Что касается психологической составляющей, то «по первичному обследованию Дмитрий общительный, гиперактивный, эмоционально уравновешенный. Доброжелательный, вежливый, тактичный. Со сверстниками поддерживает ровные отношения. На замечания реагирует адекватно. Работоспособность снижена вследствие социальной и педагогической запущенности. По исследованию факторов риска – ориентиров имеет крайне высокую антиобщественную деформацию личности (40 баллов)».

2. Выделение основных проблем.

Исходя из всей вышеперечисленной информации, можно охарактеризовать социально-психологический климат в семье и причины, которые повлияли на его склонность к отклоняющемуся поведению. По словам специалиста, который работал с этой семьей, проблема девиации заключалась в том, что мать часто отсутствовала дома, подросток с отчимом никаких отношений не поддерживали, а у бабушки был низкий авторитет, чтобы повлиять на Дмитрия. Вероятно, сказалось еще и то, что сожитель матери часто выпивал, то есть перед глазами постоянно был отрицательный пример распития спиртных напитков, в том числе благодаря которому, у Дмитрия выработалось лояльное или даже позитивное отношение к алкоголю.

На протяжении всего времени, пока семьей занимались социальные органы, мать негативно отзывалась о сыне, говорила о том, что он вышел из-под контроля. Бабушка тоже была скорее негативно к нему настроена.

Также со слов социального работника был эпизод, когда средний сын Никита ушел из дома на ночь к своему другу, не оповестив об этом бабушку. Его телефон был не доступен, как позже объяснял сам Никита, он разрядился. Впоследствии его оперативно нашли, с ним была проведена профилактическая беседа, в том числе во время которой в качестве отрицательного примера приводилось поведение старшего брата. В дальнейшем таких инцидентов у среднего сына не возникало. Несмотря на то, что дети часто были предоставлены сами себе, на Никиту и Полину негативное влияние старшим братом практически не оказывалось, у них не возникало проблем с учебой и с поведением.

Сам Дмитрий считал, что ведет достойный образ жизни, у него были знакомства с ранее судимыми лицами, два его близких друга впоследствии тоже были осуждены. То есть, очевидно, что на его характер и поведение оказывали большое влияние его друзья и знакомые, нередко связанные с криминалом.

Помимо этого, социальный работник считает, что на него повлияло то, что он периодически попадал в Центр временного содержания несовершеннолетних правонарушителей. «Он находился в среде, где все такие же, как он, следовательно, как он может поменяться?»

Таким образом, можно кратко охарактеризовать основные проблемы этой семьи:

- Проблема детско-родительских отношений. По словам социального работника, «он, видимо, чувствовал, что в семье был не нужен, поэтому нашел другое место, где ему были рады, но, к сожалению, это оказалась плохая компания»,
- Как следствие, из первой проблемы вытекает вторая – деформация системы ценностей подростка. У него не сформировались семейные ценности, поэтому он перенял отрицательную модель поведения от своих знакомых. Также еще в начале подросткового возраста ему должны были привить позитивную установку «не красть, а заработать»,

- Социальная и педагогическая запущенность. У него наблюдалось отсутствие необходимого запаса знаний, неразвитость учебно-познавательных мотивов, трудновоспитуемость, трудность в овладении социальными ролями.

3. Анализ систем и гипотезы.

С 2018 г. семья состояла на профилактическом учете, который постоянно продлевался.

Исходя из тех проблем и того жизненного материала, который ранее был изложен, перед специалистами по социальной работе встал выбор среди нескольких моделей по работе с семьей:

1. Модель, ориентированная на социальную работу со всей семьей.

2. Модель, ориентированная на социальную работу с матерью, бабушкой и сыном.

3. Модель, ориентированная на социальную работу только с сыном.

Специалисты отказались от первой модели, т.к. с сожителем у матери были непостоянные отношения, т.е. с ним не было возможности проводить долгую целенаправленную работу, а у среднего сына и младшей дочери никаких проблем с поведением и с учебой не возникало. От третьей модели тоже было решено отказаться, т.к. работа с одним подростком не принесет никаких успехов, если он постоянно будет оставаться в той же социальной среде, в которой он находился в течение всей своей жизни. По мнению социальных работников, наиболее эффективная модель – вторая, т.к. по отношению к самому подростку будут применяться меры социальной коррекции, но в то же время у матери и бабушки в ходе консультаций и бесед появится необходимый багаж знаний о том, как вести себя с таким ребенком, что, в свою очередь, позитивно скажется на их внутрисемейных отношениях.

Гипотезы:

- Проводимые меры социальной работы с Дмитрием помогут ему избавиться от социальных девиаций, установить нормальные для его возраста ценностные ориентации.

- Благодаря совместной работе психолога и социального работника в глазах Дмитрия возрастет авторитет матери и бабушки.
- В семье установится нормальная социальная атмосфера, вследствие чего ее снимут с профилактического учета.

4. Этап непосредственной работы с семьей, результаты работы.

Как известно, социальная работа с клиентами может проводиться по нескольким направлениям: социально-бытовое и экономическое, медицинское, психолого-педагогическое, трудовое, правовое и т.д. Однако в рамках психосоциального подхода необходимо выбирать те направления помощи, которые поспособствуют активному и эффективному решению конкретной проблемы, с одной стороны, и помимо этого помогут реализовать внутренний потенциал каждого из членов семьи.

Специалист, который работал с этой семьей, говорит о том, что, прежде всего, необходимо было обеспечить занятость подростка. «Когда у него было много свободного времени, они встречались компанией и совершали асоциальные или даже антисоциальные поступки. А тут он будет работать, с одной стороны, ему будет просто не до этого, а с другой стороны, у него будут свои собственные деньги, что позволит ему не красть что-то, а купить».

Очевидно, что необходимо было действовать также в рамках психолого-педагогического направления. Для этого планировалась работа с психологом и беседы с матерью и бабушкой. Стоит отметить, что мать была не против, чтобы с ее сыном работал психолог.

Был разработан план индивидуальный работы с семьей, в который вошли систематический патронаж по месту жительства, межведомственные рейды с целью контроля социально-психологической обстановки, беседы воспитательного характера, помощь психолога.

В 2018 г. Дмитрий был переведен в Центр образования г. Пензы. Для него был составлен специальный график обучения, по которому у него, в отличие от других обучающихся, было больше времени для сдачи домашнего

задания. Это было сделано для того, чтобы у него было больше времени для трудовой деятельности.

В 16 лет (в 2019 г.) из-за очередного правонарушения подросток был перемещен в Центр временного содержания несовершеннолетних, после чего спустя какое-то время он был снова переведен в Центр образования.

На протяжении нескольких лет социальными органами совершались рейды, семье оказывалась помощь консультационного характера. Со стороны органов правопорядка проводились беседы, закреплялся шеф-наставник из числа оперуполномоченных сотрудников, организовывались досуговые мероприятия. Однако все действия, которые применялись социальными органами и органами правопорядка не оказали на него влияния. Он систематически отказывался выполнять свои трудовые обязанности и посещать психолога. Социальный работник говорит о том, что социальные органы пытались трудоустроить Дмитрия, но он просто не ходил на работу и вместо этого продолжал искать более легкие способы заработка.

13 декабря 2019 года Кузнецов Д.А. украл кошелек в магазине. За это 4 июня 2020 он был осужден по статье 161 ч.1 «Грабеж», назначено наказание в виде 1 года лишения свободы. На основании ст. 73 УК РФ это наказание считалось условным с испытательным сроком в течение двух лет. В ходе анализа документов удалось узнать, что на решение суда об условном сроке повлияло то, что он явился с повинной, активно способствовал раскрытию преступления, признал вину и раскаялся в содеянном.

В феврале 2020 г. Кузнецов Д.А. прошел психолого-педагогическую экспертизу, в которой было установлено, что «на момент совершения преступления у него обнаруживались признаки социализированного расстройства поведения в подростковом возрасте, а также психические расстройства поведения, связанные с употребление алкогольных и других психоактивных веществ. Неоднократное употребление с вредными последствиями для здоровья не мешало осознавать общественную опасность

своих действий. Уровень его психического развития соответствует нормам его возрастного периода».

5 февраля совершил очередное правонарушение и 18 августа 2020 г. признан виновным в совершении преступления п. «а» ч. 2 ст. 158 УК РФ («Кража, совершенная группой лиц по предварительному сговору»). Кузнецову Д.А. назначено наказание в виде лишения свободы на 1 год. Также на основании ст. 73 УК РФ назначенное наказание считается условным, если осужденный примерным поведением докажет свое исправление. Для этого он должен был являться для регистрации в специализированный государственный орган; не менять постоянное место жительства без уведомления специализированных государственных органов; не покидать место жительства в ночное время, если это не связано с трудовыми обязанностями; продолжить обучение в образовательной организации.

Однако Кузнецов Д.А. систематически не являлся для регистрации в органы МВД, не жил по месту регистрации и по фактическому месту жительства бабушки, т.е. его местоположение невозможно было установить. Сам Дмитрий говорил, что ночует у друзей и у девушки, однако их адреса называть отказывался. С 1 сентября 2020 г. он не приступил к учебе в Центре образования г. Пензы и продолжил вести бродяжнический образ жизни.

8 и 18 сентября ему были вынесены письменные предупреждения об отмене условного осуждения, но это не повлияло на ситуацию. Правоохранительные органы посчитали, что скрывая свое местоположение, он фактически уклоняется от контроля и 27 октября 2020 г. решением суда его поместили в воспитательную колонию на 1 год и 1 месяц. Сам Дмитрий во время судебных разбирательств говорил о том, что он исправится, но суд, принимая во внимание всё вышеперечисленное, не оказал доверия его словам. В 2021 г., достигнув совершеннолетия, он был переведен в исправительную колонию.

Обобщая всю вышеперечисленную информацию, можно увидеть, что с одной, стороны подросток всячески отказывался от помощи. Но с другой стороны, социальные органы, на наш взгляд, слишком спокойно реагировали на его нежелание исправляться. Да, безусловно, присутствовали беседы как со всей семьей, так и с самим подростком, была оказана помощь в устройстве на работу, составлении индивидуального плана учебы и т.д. При этом специалист, работавший с семьей этого подростка, подчеркнула, «что мы не можем заставить его ходить к психологу и начать работать». Однако информация об этой семье появилась в базе данных ДЕСОП еще в 2016 г., новая программа работы с ними была разработана в 2018 г., а Дмитрий попал в тюрьму в 2020 году. Социальные органы работали с семьей в течение четырех лет, и за это время, на наш взгляд, можно было плавно подвести ребенка к необходимости работы с психологом. Также Комплексный центр никак не реагировал на отказ в трудоустройстве. Исходя из практики применения психосоциального подхода, ему должны были предложить какие-то другие способы коррекции поведения, но этого не было сделано.

Также в данном случае беседы с Дмитрием носили профилактический характер. Со слов социального работника, ему говорили, «что такая жизнь до добра не доведет», говорили, что он так попадет в тюрьму и т.д. Однако, как отмечали эксперты (см. п.п. 2.1.), в подобных случаях назидательные беседы не только не эффективны, но могут иметь и обратный эффект. На наш взгляд, также можно было выявить характер и интересы клиента, и построить психосоциальную помощь именно на их основе.

Таким образом, несмотря на различные меры помощи со стороны социальных органов по отношению к подросткам и их семьям, иногда не получается исправить различного рода девиации, т.к. психосоциальный подход не всегда полноценно реализуется в практике социальной работы.

## 2.3. Рекомендации к применению психосоциального подхода в работе с подростками, склонными к девиантному поведению

В ходе проведенного эмпирического исследования удалось выяснить, что психосоциальный подход, несмотря на все положительные стороны, в его применении в социальной работе имеет некоторые недочеты. В связи с этим, нами предложены рекомендации для улучшения качества оказываемых социальных услуг по отношению к подросткам, склонным к девиантному поведению.

1. Необходимо увеличить финансирование социальной работы. Это необходимо сделать по нескольким причинам:

А) для возобновления деятельности курсов повышения квалификации для специалистов по социальной работе. Необходимо проводить мероприятия, где практикующие социальные работники вновь смогут узнавать о новых психосоциальных технологиях, методах и формах работы. На этих курсах они смогут делиться опытом и на его основе прорабатывать и применять новые стратегии помощи различным категориям населения, в т.ч. подросткам, склонным к девиантному поведению.

В то же время на конференциях, тренингах, курсах и иных мероприятиях важно доносить мысль до специалистов, что нужно строить акцент в работе с подростками не на запретах и страхе, а на созидании, на положительных качествах клиента, на различных социально одобряемых формах реализации внутренней активности.

Б) для реализации инновационных психосоциальных технологий. Необходимо, чтобы у социальных работников был больший выбор среди разнообразных форм и методов помощи детям с девиациями.

В) для повышения заработной платы специалистам. Продуманное увеличение заработной платы позволит мотивировать социальных работников на эффективное применение психосоциального подхода. Кроме того, это создаст резкий приток профессиональных кадров в социальную

сферу, что увеличит, или скорее создаст, конкуренцию. Конкуренция поможет увеличить эффективность работы, как конкретного специалиста, так и всего учреждения в целом.

2. Необходимо улучшить межведомственную работу по профилактике и коррекции девиантного поведения подростков. Как удалось выяснить, сейчас взаимодействие осуществляется не на самом высоком уровне. В настоящий момент социальным работникам приходится самостоятельно договариваться с сотрудниками других ведомств, для проведения каких-либо совместных мероприятий, будь то рейд, профилактические мероприятия и т.д. Однако в таких случаях, может сыграть роль человеческий фактор: социальный работник может, например, забыть или затрудниться пригласить какого-то сотрудника из другого ведомства. Это может негативно сказаться на реализации психосоциального подхода в рамках социальной работы, т.к. он предусматривает комплексную оценку ситуации для подбора наиболее эффективных мер помощи. Социальный работник, как и любой другой специалист, должен знать и понимать, что входит в зону его компетенций, а что нет.

Соответственно, необходимо внедрять определенную регламентацию работы для тех или иных случаев. Она должна быть направлена не только на согласованную работу органов социальной помощи, но и включать в себя рекомендации по взаимодействию с правоохранительными органами, органами здравоохранения, образовательными организациями и т.д.

3. Как следствие, необходимо создать общую базу данных, в которой все ведомства могут обмениваться информацией. Таким образом, можно учесть индивидуальные особенности каждого клиента, а это, в свою очередь, поможет выбрать верные методы помощи для каждого клиента.

4. В рамках психосоциального подхода необходимо выявлять интересы и потребности индивидуально у каждого подростка. Молодое поколение всегда является носителем чего-то нового, моды, изменений, новизны и т.д. У молодежи в настоящее время широко наблюдается запрос

на самоактуализацию в сети Интернет. Все большее количество подростков хотят стать блоггерами, программистами, геймерами и т.д. Это относится и к другим популярным занятиям: дизайн, создание музыки, создание одежды (в т.ч. рисование принтов на одежде и обуви), граффити, скейтбординг и т.д.

Это желание можно направить в позитивное русло, помочь ему раскрыть себя. Необходимо сделать так, чтобы социальный работник понимал желания подростка и знал, как можно помочь ему их реализовать. При грамотном сотрудничестве социальных работников и психологов, с одной стороны, и профессионалов из иных сфер с другой, можно помочь подростку избавиться от негативного социального окружения, подобрать такую деятельность, которая будет ему наиболее интересна, а также раскрыть и реализовать свой потенциал. Это в свою очередь окажется новой и эффективной формой применения психосоциального подхода в практике социальной работы.

Соответственно между социальными органами и другими организациями творческой и иной направленности должно быть налажено эффективное сотрудничество.

# Заключение

Таким образом, нами проведено теоретическое и эмпирическое исследование специфики применения психосоциального подхода в социальной работе с подростками, склонными к девиантному поведению.

Рассмотрена история развития психосоциального подхода в социальной работе. Проанализировано, как те или иные психологические знания могут применяться в области социальной работы в целом и при работе с подростками с отклоняющимся поведением в частности. В исследованиях, посвященных психосоциальному подходу, обосновывается необходимость понимания личности клиента в его взаимоотношениях с миром, который его окружает. Иначе говоря, не следует разделять такие понятия, как внутренний мир и внешняя реальность, чтобы понять целостность «человека в ситуации», т.е. психосоциальность. Проанализированы различные мнения ученых-представителей тех или иных отраслей научного знания, которые касаются причин и форм девиации. При работе с подростками, склонными к девиантному поведению психосоциальный подход особенно актуален, т.к. позволяет увидеть в «трудном» ребенке положительные качества. Исходя из них, строится вся социальная работа, которая может включать в себя различные формы помощи: досуговые мероприятия, творческие кружки, беседы с социальным работником и т.д.

Однако практика применения психосоциального подхода испытывает трудности в современной России. Во многом это связано с объективными причинами (пандемия, низкое финансирование социальной сферы), но иногда виной этому могут быть индивидуальные качества отдельного социального работника. Он может не найти общий язык с ребенком, может незаинтересованно относиться к своей работе и т.д. Вследствие этого снижается эффективность проводимых мер профилактики, коррекции и реабилитации девиантного поведения среди подростков.

Гипотеза о том, что психосоциальный подход в социальной работе с подростками, склонными к девиантному поведению, реализуется непоследовательно, с отступлениями от его концептуальной основы, подтвердилась в результате проведенного исследования. Можно говорить о том, что, с организационно-методической точки зрения, психосоциальный подход в социальной работе с подростками девиантного поведения реализуется: проводится необходимая работа, в том числе в партнерстве с психологами. При этом данные экспертного опроса и выводы, сделанные из анализа жизненной ситуации, свидетельствуют о том, что основные концептуальные идеи психосоциального подхода (раскрытие потенциала личности, опора на ее внутренние ресурсы и т.д.) не воплощаются в реальности по ряду причин – объективных и субъективных. На примере конкретной жизненной ситуации показано, что психосоциальная работа зависит от множества факторов, среди которых особое значение имеют системность, своевременность принимаемых мер, профессионализм и личностные качества специалистов, работающих со случаем. Не стоит забывать, что в рамках психосоциальной работы с такой категорией клиентов, как подростки с отклоняющимся поведением, важно выделять положительные стороны личности, делать акцент на позитивных стремлениях и способностях.

На основе полученных данных и сделанных из них выводов сформулированы рекомендации к применению психосоциального подхода в социальной работе с подростками, склонными к девиантному поведению.

В завершение подчеркнем, что психосоциальный подход может и должен применяться в работе с подростками, имеющими отклонения в поведении. Он соответствует духу сегодняшнего времени и направлен не на «карательные», «запретительные», а на созидательные методы и формы работы с подростками, способствующие достижению одной из важнейших целей социальной работы – содействие в формировании полноценно функционирующих членов общества.

Список литературы

1. Абрамова Г.С. Практическая психология. Екатеринбург: Деловая книга, 2007. 420с.

2. Алмазов Б.Н. Психологические основы педагогической реабилитации : учебник для бакалавриата и магистратуры / Б. Н. Алмазов. 2-е изд., перераб. и доп. М. : Издательство Юрайт, 2017. 223 с.

3. Ардашкин И.Б. Содержание и методика психосоциальной работы в системе социальной работы . Томск: ТПУ, 2004. 156 с.

4. Беззубик К. В. Содержание и методика психосоциальной работы в системе социальной работы. М.: Изд-во: «Инфра-М», 2009. 168 с.

5. Галасюк И.Н., Краснова О.В., Шинина Т.В. Психология социальной работы: Учебник для бакалавров. М.: Издательство торговая корпорация «Дашков и К°», 2018. 304 с.

6. Ермолаева Е.Г. К вопросу о психологической природе индивидуальных ценностей // Фундаментальные и прикладные исследования в системе образования: Сборник научных трудов по материалам 5-й Международной научно-практической конференции. Тамбов: Изд-во Першина Р.В., 2007. 234 с.

7. Журавлева А. Л. Социальная психология: учебник для высших учебных заведений. М.: Изд. «ПЕР СЭ», 2002. 351 с.

8. Зайнышев И.Г. Технология социальной работы. М.: Изд-во: «Владос», 2000. 240 с.

9. Зинченко В.П., Мещеряков Б.Г. Большой психологический словарь. Изд-во: «Прайм-Еврознак, 2005. С. 345.

10. Кий Н.М., Медведева С.М. Девиантное поведение подростков: превенция, интервенция : учебно-методическое пособие. Белгород: ОГАОУ ДПО «БелИРО», 2020. 147 с

11. Козлов В.В. Работа с кризисной личностью. М.: Изд-во: «Институт Психотерапии», 2003. 302 с.

12. Кононова Т.Б. Теория и методика социальной работы: история социальной работы : учеб. пособие для СПО. М.: Издательство Юрайт, 2019. 356 с.

13. Коноплева Н.А. Организация социокультурных проектов для детей и молодежи: учеб. пособие для СПО. 2-е изд., испр. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2019. 254 с.

14. Кузьмин К.В. История социальной работы. М.: Академический Проект, Трикста, 2019. 624 с.

15. Кулебякин Е.В. Психология социальной работы. Владивосток: Изд-во Дальневосточного университета, 2004. 87 с.

16. Маклаков А.Г. Общая психология. СПб.: Питер, 2001. 592 с.

17. Набойченко Е.С. Психология отклоняющегося поведения подростков. Екатеринбург: Издатель Калинина Г.П., 2007. 285 с.

18. Нефедова А.В. Психология девиантного поведения: курс лекций. Владимир : Изд-во ВлГУ, 2015. 76 с.

19. Пахальян В.Э. Оказание психосоциальной помощи // Вопросы психологии, 2008. № 4. С. 12-13.

20. Психология социальной работы: сборник учебно-методических материалов для направлений подготовки 37.03.01 Психология, 39.03.02 Социальная работа. Благовещенск: Амурский гос. ун-т, 2017.

21. Ромм Т.А., Ромм. М.В. Социальная работа за рубежом: учеб. пособие для академического бакалавриата. М. : Издательство Юрайт, 2018. 197 с.

22. Руденко А.М. Психология социальной работы: Учебное пособие для бакалавров. М.: Дашков и К, 2016. 268 с.

23. Сафонова Л.В. Содержание и методика психосоциальной работы. М.: Издательство «Академия», 2006. 224 с.

24. Торохтий В.С. Социальная работа с семьей. Психолого-педагогическое обеспечение: учеб. пособие для академического бакалавриата. М. : Издательство Юрайт, 2017. 488 с.

25. Узеиров А.А. Девиантные формы поведения личности: учебно-методическое пособие. Ростов Н/Д: Изд-во РостГМУ, 2017. 30 с.

26. Фирсов М.В. Психология социальной работы: Содержание и методы психосоциальной практики: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2005. 192 с.

27. Халанская В.А., Ситникова М.А. Содержание и методика психосоциальной работы в системе социальной работы: Учебно-методическое пособие. Белгород : Изд-во БелГУ, 2009. 222 с.

28. Харламова И.О. Предупреждение домашнего насилия над детьми. // Соц. педагог. 2014. № 12. С. 26.

29. Черёмушникова И.И., Барышева Е.С. Исследование девиантных форм поведения в студенческой среде: методические указания. Оренбург: ГОУ ОГУ, 2008. 109 с.

30. Щенникова С.В., Алешенькина Е.Е. Содержание и методика психосоциальной работы в системе социальной работы : Учебное пособие. Арзамас: Арзамасский филиал ННГУ. 2013. 106 с.

Приложение 1. Анкета

*Уважаемый респондент!*

*Просим Вас принять участие в исследовании на тему «Применение психосоциального подхода в социальной работе с подростками с девиантным поведением».*

*Вам будут даны варианты ответов, выберите те, которые отражают Ваше мнение. Если ни один из предложенных вариантов ответа Вас не устраивает, то напишите свой в специально установленном месте. Анкета имеет анонимный характер, полученные данные будут использованы в обобщенном виде.*

*Заранее благодарим Вас за участие!*

1. **На Ваш взгляд, широко ли распространено девиантное поведение среди подростков на сегодняшний день?**

1. Да, данная проблема актуальна
2. Нет, подростков с отклоняющимся поведением относительно мало
3. Затрудняюсь ответить
4. Другое:

---

2. **Исходя из Вашего личного опыта, можете ли Вы сказать, что в последнее время количество подростков с отклоняющимся поведением уменьшается или наоборот увеличивается?**

1. Количество увеличивается
2. Количество уменьшается
3. Количество остается примерно на том же уровне
4. Затрудняюсь ответить
5. Другое:

---

3. **Оцените, пожалуйста, насколько распространены следующие формы отклоняющегося поведения в тех группах подростков, с которыми вам приходится работать, по пятибалльной шкале:**

| Форма девиации | Совсем не встречается | Встречается редко | Встречается иногда | Встречается часто | Затрудняюсь ответить |
|---|---|---|---|---|---|
| Коммуникативные девиации (одиночество, отстраненность, гиперобщительность, нарциссизм и др.) | | | | | |
| Нарушение правил поведения в школе, отрицательное отношение к учебе | | | | | |
| Безнравственное и аморальное поведение | | | | | |
| Агрессивное поведение | | | | | |
| Употребление алкоголя | | | | | |
| Курение, в т.ч. употребление электронных сигарет | | | | | |
| Употребление наркотиков | | | | | |
| Хулиганство, в т.ч. драки | | | | | |
| Воровство | | | | | |
| Раннее начало половой жизни | | | | | |
| Побеги из дома, склонность к бродяжничеству, попрошайничество | | | | | |
| Самоповреждения (порезы, ушибы, которые намеренно были нанесены самому себе) | | | | | |
| Суицидальное поведение | | | | | |
| Административные правонарушения | | | | | |
| Уголовные правонарушения | | | | | |

4. **Какие виды отклонений в поведении подростков имеют тенденцию к росту, по Вашему мнению?**

_____

_____

_____

5. **Какие виды отклонений в поведении подростков имеют тенденцию к снижению?**

_____

_____

_____

6. **Оцените, пожалуйста, по пятибалльной системе роль различных причин в появлении негативных отклонений в поведении подростков.**

| Причина | Совсем не влияет | Влияет редко | Влияет иногда | Влияет часто | Затрудняюсь ответить |
|---|---|---|---|---|---|
| Недостаточная уверенность ребенка в себе, комплексы | | | | | |
| Стремление к самостоятельности и независимости | | | | | |
| Стремление получить яркие впечатления | | | | | |
| Повышенная возбудимость детей, неумение контролировать себя | | | | | |
| Низкий уровень эмоционально-волевого контроля у детей | | | | | |
| Генетическая предрасположенность | | | | | |
| Слабость интеллектуальной сферы ребенка | | | | | |
| Отставание в учебе | | | | | |
| Недостатки в учебно-воспитательской работе в школе | | | | | |
| Пренебрежение со стороны сверстников | | | | | |
| Непонимание взрослыми трудностей детей | | | | | |
| Отрицательная оценка взрослыми способностей детей | | | | | |
| Стрессовые жизненные события | | | | | |
| Напряженная социально-экономическая ситуация в семье | | | | | |
| Неблагополучная ситуация в семье, в т.ч. воспитание в неполных семьях, семьях «группы риска» и т.д. | | | | | |
| Чрезмерная занятость родителей | | | | | |
| Конфликты с родителями | | | | | |
| Излишний контроль, авторитарный стиль родителей (педагогов) | | | | | |
| Предоставление родителями излишней свободы подростку | | | | | |
| Одиночество | | | | | |
| Образцы насилия, жестокость, безнаказанность, получаемые через средства массовой информации | | | | | |

7. **Какие цели Вы ставите при организации психосоциальной работы с подростками?**

_____

**8. На какие качества детей с отклоняющимся поведением Вы бы порекомендоввали опираться при организации психосоциальной работы?**

1. Активность
2. Беззаботность
3. Гордость
4. Индивидуализм
5. Независимость
6. Нестандартность
7. Общительность
8. Опыт встречи с жизненными трудностями
9. Приверженность «братскому» образу жизни
10. Принципиальность
11. Прямолинейность
12. Равнодушие
13. Раскрепощенность
14. Самостоятельность
15. Сила
16. Смелость, решительность
17. Уверенность
18. Умение адаптироваться
19. Упорство, стойкость
20. Хвастовство
21. Хладнокровие
22. Чувство юмора
23. Эгоизм
24. Другое:

_____

**9. Что обычно является результатом Вашей работы с подростками, склонными к девиантному поведению?**

_____

_____

_____

**10. С кем из специалистов вы чаше всего сотрудничаете при работе с подростками, проявляющими девиантное поведение:**

1. Школьный учитель
2. Психолог
3. Социальный педагог
4. Дефектолог
5. Психотерапевт
6. Педиатр
7. Инспектор по делам несовершеннолетних
8. Логопед
9. Психоневролог
10. Работаю самостоятельно
11. Другой вариант:

_____

**12. С каким количеством подростков, склонных к девиантному поведение, Вам приходится обычно работать в течение календарного года? (Можно указать примерную цифру)**

_____

**13. Укажите, пожалуйста, стаж Вашей работы.**

_____

Приложение 2. Бланк экспертного опроса

1. Психосоциальный подход опирается на психоанализ, бихевиоризм и экзистенциальную психологию. Насколько успешно может применяться каждое из этих психологических направлений в социальной работе с подростками, склонными к девиантному поведению?

2. Когда именно социальные органы начинают работать с ребенком, склонным к девиантному поведению?

3. Должен ли присутствовать психолог во время рейда? Не дублируются ли функции психолога и социального работника в бюджетных организациях?

4. Как сейчас реализуется психосоциальный подход в работе с подростками, у которых есть отклонения в поведении?

5. Какие есть конкретные формы работы с подростками, склонными к девиантному поведению?

6. Верно ли то, что социальные органы действуют больше в сфере надзора и нередко методы работы социального работника похожи на методы работы сотрудника ПДН. Как в этом случае можно вызвать доверие у ребенка?

7. Проблема с более частым применением карательных, а не воспитывающих мер – это проблема конкретного специалиста или всей системы помощи ребенку?

8. В чем могут возникать трудности при реализации психосоциального подхода в рамках бюджетных организаций?

9. Насколько эффективность применения психосоциального подхода и эффективность всей помощи клиенту в целом в социальной работе зависит от компетенции и личностных качеств конкретного специалиста?