

**Психосоциальные  
и социально-педагогические  
проблемы развития общества и индивида**

## **Детский алкоголизм как социально-педагогическая проблема**

Семейный социальный педагог – воспитатель, который исполняет роль посредника во взаимодействии личности, общества, семьи. Он призван способствовать созданию педагогически целесообразного уклада жизни и повышению психолого-педагогической культуры семьи. При этом минимизируется его вмешательство, и обеспечивается социально-педагогическая защита семьи и ребенка. Потребность в данных сотрудниках возникла в связи с тяжелой ситуацией в нашей стране. Ведь с каждым годом растет количество семей алкоголиков, которые не выполняют свою главную функцию – воспитательную. В результате и дети (подростки) начинают интересоваться алкоголем и попадают в зависимость от этого страшного недуга.

Возраст алкоголиков неуклонно молодеет. В среднем в настоящее время в России возраст молодых алкоголиков составляет 11-13 лет. Именно поэтому социальному педагогу необходимо вовремя проводить профилактическую работу с детьми группы риска.

Если в семье один из родителей алкоголик (или оба), то у ребенка нарушается психика, вследствие чего ребенок попадает в зону риска употребления алкоголя и наркотиков. Существует ряд факторов, которые приводят к риску подросткового алкоголизма:

- социальное (экономическое) неблагополучие.
- частые перемены жительства.
- неблагоприятная окружающая среда.
- семейная предрасположенность.
- доступность алкоголя.
- реклама. [1]

Употребление алкоголя приводит к нарушению многих функций организма ребенка. Сюда относится нарушение чувства юмора, внутреннего самоконтроля, целеустремленности, стрессоустойчивости (ребенок становится раздражительным). Ухудшаются взаимоотношения с родственниками, близкими, друзьями, успешное овладение необходимыми умениями, признание и одобрение умелых действий многое другое.

В зависимости от характера проблем социальный педагог должен оказывать ребенку, употребляющему алкоголь, следующую помощь:

1. Осуществлять комплексную программу по образованию, воспитанию, развитию и социальной защите подростка в учреждениях и по месту жительства обучающегося.
2. Изучать психолого-медико-педагогические особенности личности и ее микросреды, условия жизни.
3. Выявлять потребности и интересы, конфликтные ситуации, трудности и проблемы, отклонения в поведении и своевременное оказание им социальной помощи и поддержки.
4. Выступать посредником между личностью обучающегося и учреждением, семьей, средой, специалистами различных социальных служб, административных органов и ведомств.
5. Определить задачи, методы, формы социально-педагогической работы, способы решения личных и социальных проблем, обеспечить принятие мер по социальной защите и социальной помощи, реализации прав и свобод личности.
6. Способствовать установлению гуманных, нравственно здоровых отношений в социальной среде.
7. Содействовать созданию обстановки психологического комфорта и безопасности подростка, заботиться об охране их жизни и здоровья.
8. Взаимодействовать с учителями, родителями, специалистами социальных служб, семейных и молодежных служб занятости, с благотворительными организациями и др.[1]

В работе с подростками внимание социального педагога должно быть направлено на повышение уровня их развития, чтобы выровнять возможности для «социального старта», воспол-

нить ущерб, нанесенный формированию личности семейными обстоятельствами. В одиночку педагогу с этими задачами справиться почти невозможно. Поэтому необходимо мобилизовать все социальные силы: семью, поликлинику, образовательные учреждения, средства массовой информации, микросоциум, трудовые коллективы и т.д.

#### Литература

1. Андреева Л. Подростки группы риска.// Воспитание школьников. №4. М., 2007г.
2. Бондарев М. Не пей, дитя, спиртное.// Учительская газета. №6. М., 2008г.

М.А. Крупнова  
Научный руководитель – доцент, канд. пед. наук Т.Н. Сафонова  
*Муромский институт Владимирского государственного университета*  
602264 г. Муром, Владимирской обл., ул. Орловская, д. 23  
e-mail:Oild@Mivlgu.ru

## **Педагогическая поддержка детей из неполных семей**

Во всем мире одной из явных проблем является неполная семья. Но это и не удивляет, в современном ритме жизни люди абсолютно перестали заботиться о сохранении главной в своей жизни ценности – семье. И это не смотря на то, что семья всегда и во все времена находилась в центре внимания, как древних философов, так и современных реформаторов.

Роль семьи в обществе несравнима по своей силе ни с какими другими социальными институтами, так как именно в семье формируется и закладывается личность человека, происходит овладение им социальными ролями, необходимыми для безболезненной адаптации ребенка в обществе. Семья выступает как первый воспитательный институт, связь с которым человек ощущает на протяжении всей своей жизни.[1]

Однако в последнее время люди решили переложить ответственность за воспитание своих детей на школьных учителей. Им просто не когда заниматься своими детьми, они больше заняты взаимоотношениями между друг другом и на своих детей не обращают ни какого внимания. И учителю приходится брать на себя ответственность за формирования у ребенка не только умственных знаний, но и давать ему основы нравственного воспитания. Тяжелее привить ответственность и мораль ребенку растущему в неполной семье. Он уже видел развод либо смерть одного из родителей, или того хуже просто не представляет кто является его вторым родителем. Поэтому дети данной категории нуждаются в особой защите и поддержки со стороны квалифицированных специалистов.

Учитель, несомненно, может помочь ребенку, находящемуся в трудной жизненной ситуации. Он обращается к специалисту по социальной работе либо к социальному педагогу и тот в свою очередь составляет индивидуальную программу поддержки. Нужно помнить о том, что помощь должна быть оказана, своевременно. Прежде всего по наступлению нового учебного года нужно посетить на дому семьи тех учащихся, которые не приступили к учебным занятиям, особенно если они и раньше находились на особом контроле. Проверить их жилищные условия. Затем можно провести социально-психологическую помощь родителям. Провести общее собрание для детей, о вреде алкогольной и нарко- зависимости. Главное не прекращать работу с ребенком в течении всего года.

Осуществляя поддержку нужно помнить о том, что ребенок должен видеть в учителя, не просто взрослого человека учащего его правильно жить, а в первую очередь старшего товарища, помогающего выйти ему из трудной жизненной ситуации. Ребенок должен чувствовать опору и поддержку если не дома, то хотя бы в школьном учителе.

В то же время нужно помнить о том, что даже при самой хорошей и прочной поддержки учителя, дети все же нуждаются в помощи своих родных людей в семейном тепле и уюте в помощи к их дальнейшей социализации.

### **Литература**

1. Социально-педагогическая поддержка детей из неполных семей. / Дипломная работа, Челябинск, 2010 г.

С.В. Назаров  
Научный руководитель – старший преподаватель В.А. Карасев  
*Муромский институт Владимирского государственного университета*  
602264 г. Муром, Владимирской обл., ул. Орловская, д. 23  
e-mail: Oild@Mivlgu.ru

## **Социально-психологический климат в спортивной команде**

На современном этапе в нашей стране можно отметить возрождение ранее актуальных психолого-педагогических проблем командной подготовки в спорте. Современный спорт с полным основанием может рассматриваться совместной коллективной деятельностью, включающей в себя весь спектр социально-педагогических и социально-психологических проблем общения, взаимовлияний, лидерства в малых группах, стилей и методов руководства коллективами и командами. Психолого-педагогическое обеспечение подготовки высококвалифицированных спортсменов выражается прежде всего в слаженной организации совместной деятельности спортсменов в команде и их тренеров в учебно-тренировочном процессе и во время соревнований.

Социально-психологический микроклимат формируется на основе субъективного мнения и отношения человека к окружающее его в коллективе обстановке: к людям, к условиям труда, стилю руководства, групповым нормам и ценностям и т.д. Социально-психологический микроклимат представляет собой согласованные мнения, оценки и отношения членов коллектива к окружающему. Каждым человеком переживается индивидуально в виде удовлетворенности и привлекательности работы в данном коллективе, в данных условиях. Выделяют эмоциональный, когнитивный и поведенческий компоненты отношений в коллективе. Спортивная команда как объект изучения в любом виде спорта представляет собой особый вид контактной общности людей, объединенных общей целью совместной спортивной деятельности, основными видами которой являются тренировка и соревнование.

В спортивном коллективе происходит формирование основных новообразований юности-самосознания, самооценки, личностного и профессионального самоопределения как и в других молодежных социальных общностях, поэтому необходима в команде целенаправленная деятельность со стороны тренеров, психологов и воспитателей по формированию психологической и личностной комфортности спортсменов, формированию позитивной Я-концепции. Все эти параметры можно формировать у спортсмена через благоприятный психологический микроклимат в команде.

Таким образом, подводя итоги анализу проблемы психологического микроклимата в спортивной команде, само понятие психологический микроклимат определяется как “общий эмоционально-динамический настрой, в котором отражаются установившаяся система взаимоотношений, господствующее умонастроение, удовлетворенность, привлекательность работы, стабильность и рост кадров. Единство коллективных и личных целей, степень совмещения официальных и неофициальных взаимоотношений на принципиальной и деловой основе”.

### Литература

1. Браун Р. Межгрупповые отношения // Перспективы социальной психологии. М., 2001. - С.548-578.
2. Реан, А.А., Коломинский, Я.Л. Социально-педагогическая психология / А.А. Реан, Я.Л. Коломинский. - Серия «Мастера психологии» - Питер, С - Птб, 2000. - 212 с.

## **Изо-терапия как форма социально-психологической работы с клиентом: опыт социального проектирования**

Арт-терапия сравнительно молодой метод психологической помощи, развивающийся с 1938 года, благодаря работе художника Адриана Хилла с больными туберкулезом. Метод опирается на идею З.Фрейд о «внутреннем Я» человека, которое появляется в визуальной форме при спонтанном рисовании и лепке, и мысли Юнга о персональных и универсальных символах.

Центральной фигурой арт-терапии является личность, стремящаяся к саморазвитию.

З.Фрейд считал, что изобразительное творчество схоже с фантазиями и сновидениями, оно выполняет компенсаторную роль и снижает психическое напряжение. По мнению Карла Юнга, воображение и творчество являются движущими силами человеческого существования.

Изо-терапия – один из видов арт-терапии, основанный на применении методов визуального ряда: рисунок, живопись, мозаики, лепка и т.д. Она используется в диагностике, профилактике, коррекции и реабилитации клиента.

К изо-терапии чаще всего прибегают в работе с детьми, причиной этому является возможность выявления через рисунок скрытых, невербализируемых проблем, внутренних конфликтов. Поэтому она является наиболее мягким методом работы с тяжелыми и неосознаваемыми проблемами. В ходе неё важен сам творческий процесс, а не результат изобразительного искусства. Рисование имеет терапевтический эффект само по себе, оно дает выразить, заново пережить, найти выход эмоциям и разрешить внутренний конфликт

Позитивное влияние изо-терапии:

- даёт возможность в выражение эмоции и чувств, связанных с переживаниями своих проблем
- помогает в осознание самого себя
- подталкивает к активному поиску новых форм взаимодействия с окружающим миром
- способствует осознанию своей индивидуальности, значимости и неповторимости
- ускоряет развитие гибкости
- развивает внимание к своим чувствам

В 2011 году автором был реализован социальный проект, в рамках которого была организована изостудия на базе КОСа №13 города Мурома. Проект действовал на протяжении трех месяцев, причем методики были апробированы летом в ходе одного диагностического занятия в Муромском отделении Всероссийского общества инвалидов.

Целью проекта не являлось «лечение» пришедших на занятие, намного важнее было заинтересовать их новыми для них видами творчества, расширить круг общения и получить заряд хорошего настроения.

Кроме того, ставилась задача развития социальных качеств, умения бесконфликтного взаимодействия с группой, что на первых занятиях давалось с трудом, т.к. группа была сформирована из подростков из неблагополучных семей и состояла из 4 девочек 11-14 лет, которые свободно посещали занятия, в следствие чего групповая работа зачастую становилась индивидуальной.

Первое занятие было ознакомительным и направленным на создании дружеской обстановки, подросткам был предложен рисуночный тест Вартегга и выполнение автопортрета. Задания были выполнены с повышенным интересом и не выявили отклонений в развитии детей.

Тематика занятий была следующей:

- Автопортрет
- «Моя семья»

- Любимый герой книги
- Монотипия
- Радуга

Некоторые из тем изучались в течение двух занятий.

Каждое занятие состояло из трёх этапов: введение, изобразительная работа и обсуждение результатов.

Далее планируется осуществление проекта с группой лиц пенсионного возраста, находящихся в пострabочий период жизнедеятельности. Одной из основных проблем в данный период жизни человека становится проблема заполнения свободного времени личности: отсутствие любимого занятия ведет к депрессивным состояниям индивида. Поэтому основной задачей следующего этапа проекта станет обеспечение досуга участников с помощью изобразительного искусства.

#### Литература

1. Копытин, А. И. Практикум по арт-терапии / А. И. Копытин. – СПб., 2000.
2. Kjell Erik Rudestam. *Experiential Groups in Theory and Practice* Monterey, Calif.: Brooks/Cole, 1982; М.: Прогресс, 1990 – СПб.: Питер Ком, 1998 [электронный ресурс] URL <http://psylib.kiev.ua/> (дата обращения: 24.02.2012).

## **Общие и частные характеристики личности, склонной к рисованному поведению**

Актуальность исследования рискованного поведения обусловлена его высокой распространенностью, особенно среди молодежи. Употребление наркотиков и алкоголя, беспорядочные сексуальные связи приводят к негативным социальным последствиям и способствуют распространению ВИЧ-инфекции. В связи с тенденцией распространения рискованного поведения при разработке эффективной профилактики важно учитывать как общие, объединяющие психологические особенности лиц, склонных к различным видам рискованного поведения, так и специфические, свойственные тем, кто практикует какой-либо определенный вид рискованного поведения.

Одной из задач диссертационного исследования, по результатам которого представлен данный материал, стало изучение общих и специфических психологических особенностей лиц, склонных к рисованному поведению.

В качестве предмета исследования выступили: мотивация, ценности, имплицитные представления о рискованном поведении и оценка его опасности для здоровья, особенности самоотношения и морально-нравственной сферы.

Объект исследования: 437 человек в возрасте от 15 до 35 лет, которые были разделены на 3 эмпирические группы в зависимости от свойственного им вида рискованного поведения: употребляющие наркотики, алкоголь и практикующие рискованное сексуальное поведение. Соответственно, по отношению к каждой группе были выделены 3 контрольные группы.

В результате исследования были выявлены общие и специфические психологические особенности лиц, склонных к разным видам рискованного поведения, которые обуславливаются совокупным действием диспозиционного, мотивационного, когнитивного, эмоционального и экзистенциального факторов.

Общим для лиц, склонных к рисованному поведению, является гедонистическая мотивация к рисованному поведению, отсутствие желания изменить свое поведение и отказаться от рискованного поведения, недооценка опасности для здоровья своего рискованного поведения, отсутствие или незначительная роль когнитивного компонента в принятии моральных решений, имплицитное представление о рискованном поведении как о поведении, отличающемся от общественно принятых норм, ставящем под угрозу привычные ценности, раскованном, привлекающем внимание.

Помимо этого было обнаружено, что личности, склонной к любому виду рискованного поведения, свойственно обесценивание базовых экзистенциальных ценностей: жизни и любви.

Такие личности в основном понимают жизнь как «проблему», «игру», «химический процесс» или «случайность», а любовь как «боль», в то время как лица из контрольной группы отмечают, что жизнь для них – это «дар», «шанс» или «ценность»; «познание себя» и «поиск смысла жизни», а любовь – прекрасное чувство, яркие положительные эмоции. Испытуемым, склонным к рисованному поведению, также свойственно доминирование биологических потребностей над экзистенциальными, в их ответах реже прослеживаются категории имплицитных представлений, соотносимых со стремлениями к целям и поиском смысла жизни. Следует отметить, что для респондентов, употребляющих наркотики, в меньшей мере, чем для лиц, склонным к другим видам рискованного поведения, значимы экзистенциальные ценности.

В сфере самоотношения и межличностных отношений было выявлено, что лицам, склонным к рисованному поведению, свойственно не только сомнение в собственной ценности и обесценивание собственной значимости, но также и значимости других людей. Отрицание экзистенциальных ценностей усиливает эти качества.

Теперь перейдем к рассмотрению специфических особенностей представителей эмпирических групп.

Специфическим для лиц, употребляющих наркотики, является потребность в измененном состоянии сознания для получения нового психологического опыта при условии обесценивания значимости будущего и возможных достижений, наличии внутренних конфликтов и неадекватно заниженной самооценки. Они менее способны на долгую продуктивную работу и волевые усилия, считают, что мало могут влиять на происходящие с ними события, имеют меньшую тенденцию к поиску их причин в себе. Также выявилось, что у лиц, часто употребляющих алкоголь, присутствуют следующие личностные качества: неудовлетворенность и неуверенность в себе, неустойчивость к стрессовым ситуациям и отсутствие стремления к саморазвитию.

Существуют различия в мотивации к употреблению наркотика, в зависимости от того, какой именно вид наркотика употребляют респонденты. Так, те, кто чаще употребляют препараты конопли, объясняют, что это изменяет их восприятие или просто нравится. Кокаин в основном употребляют для получения нового опыта и расширения подсознания. Стимуляторы и галлюциногены - для изменения восприятия и приобретения нового опыта.

Отличительной особенностью лиц, часто употребляющих алкоголь, является неспособность к релаксации и преодолению трудностей без употребления алкоголя на фоне эмоциональной нестабильности и безответственности. Причем обесценивание жизни усугубляет ситуацию настолько, что можно говорить о несоответствии психической норме.

Те, кто практикуют рискованное сексуальное поведение, обесценивают любовь и безответственны в отношениях с противоположным полом. Для снижения субъективной опасности своего рискованного поведения такие личности могут использовать алкоголь, что, безусловно, увеличивает фактическую опасность такого поведения для их здоровья и окружающих людей. Кроме того, хотелось бы упомянуть обнаруженные различия в мотивации к нерискованному сексуальному поведению. Те, кто не практикует такое поведение, только потому, что это может привести к проблемам со здоровьем, менее адаптивны и личностно благополучны в отличие от тех, кто не практикует такое поведение по нравственным убеждениям. Эти данные могут внести существенный вклад в профилактику рискованного сексуального поведения, так как оказывается, что информирование исключительно о вреде здоровью во-первых, не так эффективно, а во-вторых, без нравственной составляющей может привести к тому, что человек может испытывать страх любить, быть эмоционально лабильным и недооценивать себя..

В результате исследования удалось выявить две группы факторов, препятствующих рискованному поведению: внутренние, к которым относятся морально-нравственные установки; значимость экзистенциальных ценностей: любви, жизни, потребности в самоактуализации и поиске смысла жизни, понимание независимости как ответственности за свободу и способности не зависеть так, чтобы это ограничивало свободу и не было жизненно необходимым; осознание рискованного поведения как опасного для самого человека и для окружающих, уважительное отношение к себе; и внешние (удерживают от рискованного поведения в случае отсутствия внутренних): отсутствие рискованного поведения у друзей и родственников; социально-демографические особенности; информированность о негативных последствиях рискованного поведения; недоступность психоактивных веществ.

Таким образом, лица, склонные к разным видам рискованного поведения, в целом, по основным изучаемым нами параметрам похожи между собой. Но не учитывая специфики каждой группы, нельзя проводить эффективные профилактические мероприятия.

Следует упомянуть, что многие респонденты практикуют одновременно несколько видов рискованного поведения. Например, большинство испытуемых, употребляющих наркотики, употребляют также алкоголь и склонны к рискованному сексуальному поведению. Поэтому в дальнейшем представляется интересным изучить такие эмпирические группы, в которых респонденты демонстрировали бы только какой-то один вид рискованного поведения. Это позволило бы сформировать более конкретное представление о личности, склонной к рискованному поведению, и эффективнее проводить профилактические и коррекционные программы.

М.Ю. Шевякова  
Научный руководитель – доцент О.Т. Рабинович  
*Муромский институт Владимирского государственного университета*  
602264 г. Муром, Владимирской обл., ул. Орловская, д. 23  
e-mail: sgd\_mivlgu@mail.ru

## **Формирование стрессоустойчивости у подростков**

Понятие «здоровье» в «Энциклопедическом словаре медицинских терминов», определяется как состояние душевного, физического и социального благополучия. Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) введен термин «психическое здоровье», который рассматривается как состояние душевного благополучия, характеризующееся отсутствием болезненных психических явлений и обеспечивающее адекватную к условиям окружающей действительности регуляцию поведения и деятельности.

Необходимым компонентом психического здоровья каждой личности является стрессоустойчивость — способность противостоять стрессу, самостоятельно преодолевать проблемы, возникающие на пути ее духовного роста и физического самосовершенствования. Поэтому формирование стрессоустойчивости является необходимым условием сохранения психического здоровья.

Стресс - это психофизиологическая реакция, которая является частью нашей жизни. Избежать его в условиях нашей жизни невозможно, да это не всегда и необходимо, так как стресс имеет способность закалять психику каждого человека и подготавливать его к более сложным ситуациям в будущей жизни.

Стрессоустойчивость человека - умение преодолевать трудности, подавлять свои эмоции, понимать человеческие настроения, проявляя выдержку и такт. Стрессоустойчивость определяется совокупностью личностных качеств человека, позволяющих переносить значительные эмоциональные, интеллектуальные, волевые нагрузки, обусловленные особенностями профессиональной деятельности, без особых вредных последствий для деятельности, окружающих и своего здоровья. Дети более подвержены стрессу, чем взрослые. На них в раннем возрасте оказывают более сильное воздействие физические и природные стрессоры, а в подростковом возрасте – стрессоры оценок. Можно говорить о сниженной стрессоустойчивости у подростков, особенно если она сопровождается дистимной акцентуацией характера, физическими или вегетативными нарушениями. Сегодня подростки подвержены стрессам, как в школе, так и в нее ее, как же помочь подростку в стрессовой ситуации? Бывает родители чувствуют себя беспомощными в ориентирование ребенка в его собственной судьбе. Нужно направить подростка в планировании учебы, личной жизни, научить разбираться в себе и в окружающем его обществе. Не имея жизненного опыта, подрастающее поколение испытывает множество проблем, в итоге которых может наступить полная неудовлетворенность жизнью, ведущая к стрессам, развитию психосоматических и психических заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых, депрессивных расстройств, и компенсируемая курением, употреблением алкоголя и наркотиков. Для того, чтобы эффективно справляться со стрессом, необходимо усовершенствовать психические процессы мышления. Все видят мир по-разному, каждый из нас реагирует на окружающую его действительность уникальным образом. Стрессы для каждого из нас - не одно и то же. Вклад семьи в эмоционально-нравственное развитие подростка становится осязаемым в современных условиях, когда интеллектуализация и рационализация человеческих взаимоотношений и форм общественной жизни весьма заметны и проявляются угрозой одностороннего развития подростка, его "эмоциональной недостаточности". Внутрисемейные взаимоотношения, таким образом, - важнейший фактор становления подростка в активного участника общественной и культурной жизни.

### Литература

1. Бочарова В.Г. Социальная педагогика, Москва;1994.
2. Мудрик А. В. Социализация человека: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. –М: Академия 2006 – 304 с.
3. Управляем стрессом. - «Книги «Искателя», 2002.
4. Фельдштейн Д.И. Формирование личности ребенка в подростковом возрасте. - 1972