такие методы, как наблюдение, беседа с родителями и учащимися.

Проблема "группы риска" среди подростков

Данная проблема особенно актуальна именно с детьми от 10 до 14 - 15 лет.

Особое внимание к душевному здоровью подростков, а также к своевременному

выявлению и профилактике различных отклонений необходимо по трем причинам.

Во-первых, морфологические и физиологические изменения, приходящиеся на

пубертатный период, делают организм подростка более уязвимым и повышают

риск соматических заболеваний. Во-вторых, именно в подростковом возрасте

впервые проявляются многие нервные и психические заболевания. В-третьих,

естественное для этого возраста расширение сферы социальных отношений дает

подростку новый социальный опыт, овладеть которым очень сложно.

Категория «трудных» подростков весьма разнородна и обширна, и нет

возможностей охватить все варианты трудностей. Поэтому, мы остановимся,

только на тех, кто вызывает наибольшее беспокойство родителей и педагогов.

Прежде всего как фактор риска, следует назвать дисгармоничную семью.

Вторым фактором можно назвать соматические заболевания и тяжелые травмы.

Не менее опасны заболевания ЦНС, которые могут вести к возникновению

церебрастенических состояний или расстройств, ведущих к личностным

изменениям.

Третий фактор риска, - неблагополучная ситуация в отношении подростка со

сверстниками.

Первыми рассмотрим подростков с явлениями психической неустойчивости.

Термин «психическая неустойчивость» многозначен. Они описываются под

разными названиями: «безвольные», «повышенно - внушаемые», «с неустойчивым

настроением».

Клиника синдрома психической неустойчивости детей и подростков в детской

психиатрии и дефектологии описана в рамках различных нозологических групп.

К ним относятся остаточные явления раннего органического поражения ЦНС

ребенка с «органическим» инфантилизмом, психогенно обусловленное аномальное

формирование личности при дефектах воспитания в условиях безнадзорности. У

этих детей отличается отсутствие чувства долга, неспособность тормозить

свои желания, подчиняться требованиям школьной дисциплины. Они быстро

теряют интерес к занятиям и постоянно нуждаются в стимуляции извне

(поощрение, напоминание, перемена видов деятельности). Мало способные к

волевому усилию, при затруднениях в учебе они нередко уходят с уроков,

катаются на городском транспорте, играют в футбол. Побеги из школы и дома

являются одной из основных форм защитной реакции, хотя в значительной мере

служат удовлетворением инфантильных потребностей.

В этом случае, психолого-педагогическая коррекция может быть успешной

лишь при так называемой поддерживающей медикаментозной терапии, уменьшающей

церебрастению, вегетативную дистонию.

При рано сформированной и стойкой микросоциальной и педагогической

запущенности нереалистично начинать психолого-педагогическую коррекцию с

попыток ликвидации неуспеваемости, это может привести к еще большему

протесту. Более актуальные пути, направленные на формирование личностных

качеств - правильной самооценки, чувства ответственности и долга,

целенаправленной деятельности.

Подростки "группы риска" с преобладанием явлений аффективной

возбудимости. Центральное проявление их школьной дезадаптацией -

аффективные разряды, направленные на сверстников и взрослых. Склонность к

разрешению конфликтов путем агрессии делает такого подростка опасным для

окружающих. Данные педагогических характеристик и психологического