

## «Виды отклоняющегося поведения»

(выступление на городском методическом объединении социальных педагогов)

Садовникова И.Л.,

социальный педагог МОАУ Лицей

ДЕВИАНТНОЕ  
ПОВЕДЕНИЕ  
ПОДРОСТКОВ

Слайд 1.

«Бывает только **неправильный**  
путь, но не бывает  
**безвыходного** положения».



Китайская пословица

Слайд 2.

Интерес к проблеме отклоняющегося поведения значительно возрос. Результаты научных исследований свидетельствуют о том, что сложившаяся в предшествующие годы тенденция ухудшения «нормативного» поведения школьников приняла устойчивый характер в большей степени благодаря тому, что была прекращена деятельность общественных организаций.

Распространенность отклоняющегося поведения среди подростков составляет 40-64%. Высокие цифры статистических данных объясняются свойственными данному возрастному периоду особенностями: социальной, физиологической и психологической незрелостью. Более всего подвержены поведенческим отклонениям юноши и девушки 14-18 лет.

Девиантное поведение - это поведение, отклоняющееся от установленных обществом норм и стандартов, будь то нормы психического здоровья, права, культуры, морали.

**Девиация** (от лат. *deviatio* – отклонение в поведении) – поведение, не согласованное с нормами, не соответствует тому, что ждет от человека общество.

Слайд 3.

Это поведение выражается в форме проступков и преступлений.

### Причины девиантного поведения подростков

Причины девиаций у подростков можно объединить в 3 группы: биологические, социальные и психологические.



Слайд 4.

Рассмотрим каждую группу подробнее.

**Биологические причины:**

- тяжелые соматические заболевания раннего возраста;
- хронические соматические заболевания;
- наследственная предрасположенность к тем или иным отклонениям (например, синдром дефицита внимания, отягощенный алкоголизмом);
- невроты и невроподобные расстройства;
- задержки психического развития;
- заболевания с предполагаемым фатальным исходом;
- раннее половое созревание или его дисгармония;
- дефекты анализаторов и органов чувств;
- психические заболевания (шизофрения, эпилепсия).

Слайд 5.

Первой группой причин, приводящих к формированию девиантного поведения подростков, являются медико - **биологические факторы**. Физиологической основой отклонений служат:

- **Отягощенная наследственность.** Развитию девиаций способствуют сниженные защитные механизмы, ограниченные приспособительные функции личности. Данные особенности наблюдаются при наследовании умственной недостаточности, аномальных черт характера, склонности к алкоголизму, наркомании.
- **Патологии центральной нервной системы.** Биологическая неполноценность нервных клеток мозга развивается при тяжелых заболеваниях на первых годах жизни, черепно-мозговых травмах. Она проявляется эмоциональной неустойчивостью, снижением адаптивных возможностей.
- Особенности пубертатного периода. Гормональная перестройка организма, активное созревание отделов коры головного мозга, формирование высших психических функций может проявляться заострением характерологических черт, асоциальными поступками.

Вторая группа – это особенности **социальной среды**.

## Социальные причины

- отсутствие привязанности к детям;
- ссоры, конфликты, скандалы в семье;
- распад семьи;
- неправильный тип воспитания в семье (неприятие ребенка, гипертрофированное, тревожно-ментальное, эгоцентрическое отношение к нему);
- асоциальное поведение родителей;
- психические заболевания, алкоголизация и подобные формы интоксикации родителей, инвалидность родителей;
- враждебная, жесткая семья;
- семья, не обеспечивающая ухода и надзора;
- появление нового члена семьи (отчима, мачехи, братьев, сестер);
- негативное восприятие родителями возможностей ребенка, его успехов, его поведения и личности в целом;
- жесткие требования соответствовать представлениям родителей;
- непоследовательность и несогласованность требований к ребенку;
- жизнь вдали от семьи и потеря одного из родителей (или всех);
- многодетность семьи (более четырех человек);
- нахождение одного из родителей в заключении;
- ограничения и плохие взаимоотношения родителей с другими людьми вне семьи.

### Слайд 6.

- **Неполные семьи.** В условиях воспитания одним родителем высок риск формирования патологических отношений с ребенком, основанных на требованиях безусловного подчинения, недостаточном участии, непонимании. Отсутствует образец взаимодействий с противоположным полом.
- **Конфликтные, асоциальные семьи.** Напряженность между родителями, частые ссоры, отсутствие взаимопонимания негативно отражаются на воспитательном процессе. Преобладание антиобщественных тенденций, паразитический образ жизни, алкоголизм становятся образцом действий.
- **Учебно-воспитательные ошибки.** Недостаточное внимание педагогов, неумение установить контакт с подростком становится основой для формирования неуспеваемости, конфликтов с классом, учителями.

И третья группа – психологическая.

## Психологические причины

- неадекватная самооценка;
- низкое самоуважение;
- отклонения в психическом развитии;
- эмоциональная неустойчивость;
- агрессивность;
- деформации потребностно-мотивационной сферы;
- повышенная тревожность, страхи;
- зависимость от окружающих;
- отсутствие чувства безопасности;
- осознание невозможности соответствовать ожиданиям семьи;
- неспособность справиться с учебной нагрузкой;
- низкий уровень вербального интеллекта;
- склонность к уходу от трудных ситуаций;
- слабость функций самоконтроля и саморегуляции;
- аффективная возбудимость, импульсивность;
- отрицательное отношение к учебе.

### Слайд 7.

Следствие неправильного воспитания тоже относится к психологическим факторам.

## Психологические причины

(следствие неправильного воспитания)

- отсутствие желания учиться и трудиться;
- пассивность поведения, безразличие к окружающей жизни, несамостоятельность в любых видах деятельности;
- неорганизованность, проявляющаяся в склонности к дезорганизации, провоцированию непослушания у других, неумении управлять собственной активностью, несамостоятельности в организации собственной деятельности либо жесткой самоорганизованности без учета собственных возможностей;
- ненастойчивость, характеризующаяся неспособностью ставить труднодостижимые, далекие цели или руководствоваться ими, даже если они поставлены;
- эгоистичность, базирующаяся на предпочтении во всем личных интересов интересам других людей и общества в целом;
- недисциплинированность;
- упрямство, капризность;
- грубость;
- лживость.

Слайд 8.

### Виды отклоняющегося поведения

Существует несколько вариантов классификаций девиантного поведения подростков. В рамках медицинского подхода распространена типология, предложенная В. Д. Менделевичем – российским психиатром, психотерапевтом, патопсихологом. Она основана на способах взаимодействия с реальностью, характером нарушения общественных норм:



Слайд 9.

- **Делинквентный тип.** Включает действия, поступки, трактуемые как преступные: воровство, разбой, насилие.

### Делинквентное поведение-

Физическое воздействие, преступление. Отличия делинквентного поведения от криминального поведения сходны в тяжести правонарушений, это поведение может проявляться в озорстве и желании поразвлечься. *Подросток «за компанию» и из любопытства может бросать с балкона тяжелые предметы в прохожих, получая удовлетворение от точности попадания в «жертву».*

Слайд 10.

- **Аддиктивный тип.** Формируется стремление уйти от реальности, поддерживать интенсивные эмоции. Искусственным путем, подростки добиваются изменения психического состояния: используют химические вещества (алкоголизм, наркомания, токсикомания), фиксируют внимание на определенных стимулах, действиях (транс, мастурбация).

### Аддиктивный тип -

стремление к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приёма некоторых веществ или с постоянной фиксацией внимания на определенных видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций. Жизнь видится им неинтересной и однообразной. *Их активность, переносимость трудностей повседневной жизни снижена; есть скрытый комплекс неполноценности, зависимость, тревожность; стремление говорить неправду; обвинять других.*

Слайд 11.

- **Патохарактерологический тип.** Поведение обуславливают патологические черты характера, сформированные в процессе воспитания. Данная группа включает акцентуации характера, **психопатии** (истероидная, **шизоидная**, эпилептоидная и др.).

### Патохарактерологический тип -

поведение, обусловленное патологическими изменениями характера сформировавшиеся в процессе воспитания. К ним относятся так называемые расстройства личности. *У многих лиц наблюдается завышенный уровень притязаний, тенденции к доминированию и властвованию, упрямство, обидчивость, нетерпимость к противодействию, склонность к самозвинчиванию и поиски поводов для разрядки аффективного поведения.*

Слайд 12.

- **Психопатологический тип.** Поведенческие реакции подростка – проявление психопатологических синдромов и симптомов психического заболевания. Пример: апатия – симптом **депрессии**, гипомания – проявление **биполярного расстройства**.

### Психопатологический тип -

саморазрушающее поведение. *Агрессия направляется на себя, внутрь самого человека. Аутодеструкция проявляется в виде суицидного поведения, наркотизация, алкоголизации.*

Слайд 13.

- **Гиперспособности.** Одаренность, талант, гениальность проявляются действиями, отклоняющимися от нормальных.

#### Гиперспособности

- Одарённость
  - Талант
  - Гениальность
- проявляются действиями, отклоняющимися от нормальных*

Слайд 14.

## Основные формы проявления девиантного поведения несовершеннолетних

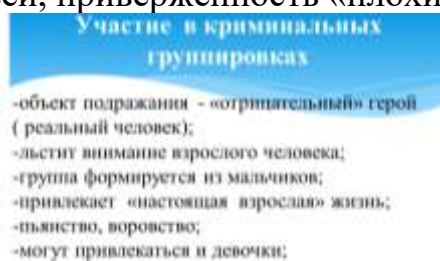


Слайд 15.

### Симптомы девиантного поведения подростков

Подростковые девиации не имеют четко выраженной стадийности. Развитие идет от единичных отклоняющихся поступков к регулярным повторяющимся действиям, организованной деятельности, образу жизни.

Основное клиническое проявление девиантного поведения подростков – сложности социальной адаптации: частые конфликты с учителями, одноклассниками, смена друзей, приверженность «плохим компаниям».



Слайд 16.

Общественная дезадаптация проявляется уходами из дома, бродяжничеством.



Слайд 17.

Отказом от школы, прогулами уроков, увлеченностью интернетом, компьютерными играми. Учебная деятельность дается тяжело, заинтересованность занятиями отсутствует, успеваемость низкая. Характерна рассеянность, низкая концентрация внимания, отсутствие волевых способностей. Увлечения часто меняются, дела остаются недоделанными до конца.

В эмоционально-личностной сфере четко выражена инфантильность – низкий уровень ответственности, контроля за своим поведением, организации хозяйственно-бытовой сферы жизни. Это проявляется неряшливостью, опозданиями, неумением составить план работы, действовать согласно ему. Преобладает эмоциональная неустойчивость, частая смена настроения. В зависимости от типа девиации присутствуют фобии, депрессии, вспышки агрессивности, истерики, упрямство, импульсивные разрушительные поступки. Самооценка часто неадекватная, компенсируется ограничительным поведением (замкнутостью), жестокостью, напускным равнодушием.

На физиологическом уровне отклоняющееся поведение сопровождается нарушениями сна, аппетита, дневной сонливостью, снижением функций иммунной системы, психосоматическими реакциями. Подростки имеют недостаточную или избыточную массу тела, подвержены инфекционным заболеваниям, функциональным расстройствам (головные боли, повышение температуры, перепады артериального давления, нарушения пищеварения).

### Факторы влияния



Слайд 18.

Слайд 19. Различают несколько видов профилактики девиантности:

- Первичная — устранение негативных факторов, повышение устойчивости человека к влиянию таких факторов. Первоначальная профилактика ориентируется на детский возраст и подростков.
- Вторичная — выявление и последующая коррекция негативных условий и факторов, вызывающих девиантное поведение. Это особая работа с разными группами подростков и детей, живущих в социально сложных условиях.
- Поздняя — направлена на решение узкоспециальных задач, на предупреждение рецидивов, а также вредных последствий уже сформированного девиантного поведения. Это эффективное и активное воздействие на тесный круг лиц, имеющих поведенческие устойчивые девиации.

### Основные методы коррекции девиантного поведения:

- Стимулирование позитивной мотивации.
- Коррекция эмоционального состояния.
- Наказание.
- Контроль за потоком информации, содержащей сцены насилия, жестокости.
- Контроль за пребыванием несовершеннолетних в ночное время в общественных местах без сопровождения родителей.
- Формирование позитивного поведения.



Слайд 20.

**Слайд 21.** Спасибо за внимание!