

муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя школа № 63»

660059, Россия, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Академика Вавилова, 49б,
тел.8(391)201-53-62, e-mail sch63@mailkrsk.ru, ИНН 2461023758, КПП 246101001, ОГРН 1022401945576

Профилактика девиантного поведения

Составитель:

Корольская В.А.

2023 г.

Девиантное поведение подростков.

Использование современных информационно-коммуникационных технологий (программ ФБУ Сталкер) в решении проблем отклоняющегося и зависимого поведения у детей подросткового возраста

Изменения, происходящие сегодня в нашем обществе, выдвинули целый ряд проблем, одной из которых является проблема воспитания «трудного» ребенка. Актуальность ее заключается в том, что с каждым годом отмечается рост детской преступности, наркомании, прослеживается тенденция к увеличению числа детей с **девиантным поведением**.

Проблемой отклоняющегося от нормы поведения в отечественной педагогике и психологии в конце XIX и в XX веках занимались известные ученые В.П. Кащенко, П.П. Блонский, Н.К. Крупская, А.С. Макаренко, В.Н. Мясищев, Г.А. Фортунатов, С.Т. Шацкий и другие.

Однако представления об отклоняющемся поведении детей постоянно изменяется, поскольку появляются новые причины, меняются сущность, содержание, основные признаки данного явления. Поэтому рассмотрим представление о девиантном поведении с точки зрения современных исследователей.

Детей, чье воспитание вызывает особые трудности, различные авторы называют по-разному: «педагогически запущенными», «социально запущенными», «социально незащищенными», «с отклоняющимся поведением», «трудновоспитуемыми», «дезадаптированными», «социально заброшенными», «с девиантным поведением», «с делинквентным поведением», «с асоциальным поведением» и т.п.».

В словаре – справочнике по возрастной и педагогической психологии ***«под девиантным (от лат. deviatio - отклонение) поведением понимаются поступки, противоречащие принятым в обществе правовым или нравственным нормам. Основными видами девиантного поведения считаются преступность и уголовно ненаказуемое аморальное поведение».***

Представителями различных наук (медицины, психологии, педагогики) даются разные определения понятия отклоняющегося от нормы (девиантного) поведения.

□ в **педагогике** под девиантным поведением понимается отклонение от принятых в данном обществе, социальной среде, ближайшем окружении, коллективе социально-нравственных норм и ценностей, нарушение процесса усвоения и воспроизводства социальных норм и культурных ценностей, а также саморазвития и самореализации в том обществе, к которому человек принадлежит;

□ в **медицине** под девиантным поведением понимается отклонение от принятых в данном обществе норм межличностных взаимоотношений: действий, поступков, высказываний, совершаемых как в рамках психического здоровья, так и в различных формах нервно-психической патологии, особенно пограничного уровня;

□ в **психологии** девиантным называется поведение, отклоняющееся от социально-психологических и нравственных норм, либо как ошибочный антиобщественный образец решения конфликта, проявляющийся в нарушении общественно принятых норм, либо в ущербе, нанесенном общественному благополучию, окружающим и себе. В качестве дополнительных признаков выделяются трудности коррекции поведения и особая необходимость в индивидуальном подходе со стороны воспитателей и внимании сверстников.

Таким образом, **девиантное поведение - это система поступков или отдельные поступки, действия человека, противоречащие социальным нормам, либо признанным стандартам поведения.**

Изучая проблему девиантного поведения детей и подростков, необходимо разобраться в причинах, способствующих возникновению такого поведения.

Летунова В. Е. выделяет следующие группы причин:

□ **Медико-биологические.** Сюда относят органические поражения головного мозга вследствие патологии беременности и родов, родовых травм, внутриутробных и ранних постнатальных вредностей, интоксикаций, мозговых инфекций, черепно-мозговых травм; патологию нервной системы; соматическую ослабленность; врожденные уродства и косметические дефекты, а также наследственную (генетическую) отягощенность психическими, наркологическими, соматическими заболеваниями.

□ **Социально-экономические.** К этой группе относят неблагоприятное микросоциальное окружение (девиантная референтная группа; принадлежность к девиантной молодежной субкультуре); низкий статус подростка в группе сверстников, отчуждение от социально-позитивного большинства; социальная депривация, недостаточность социально-позитивного опыта. К макросоциальным причинам относят нестабильность социально-экономической ситуации, негативное влияние СМИ, терпимое отношение общества к поведенческим отклонениям, несовершенство законодательства, отсутствие развитой системы социальной поддержки.

□ **Индивидуально-психологические.** Личностные особенности индивида также могут определять его предрасположенность к формированию девиантного поведения. Это могут быть специфические черты личности в рамках психической нормы: например, недостаточная сформированность эмоциональной сферы и

навыков общения, низкий уровень самоконтроля, нарушения самооценки, склонность к риску, агрессивность, тревожность, низкая стрессоустойчивость, внушаемость, нарушения гендерной идентичности, акцентуации характера, нравственная незрелость личности, узость круга интересов. Отклонения в поведении могут возникать и при некоторых «пограничных состояниях» - психогенных расстройствах (неврозах, реактивных депрессиях, посттравматических стрессовых расстройствах, депривационных нарушениях), психосоматических заболеваниях, личностных расстройствах (психопатиях), а также при социальной и педагогической запущенности у детей и подростков. Девиантное поведение может сочетаться и быть следствием серьезной психопатологии: умственной отсталости, шизофрении, эндогенных депрессий.

□ **Семейно-педагогические.** К семейно-педагогическим причинам девиантного поведения подростков относятся нарушения детско-родительских и/или супружеских взаимоотношений (эмоциональная холодность, отвержение, авторитаризм, сверхконтроль, гипо- или гиперопека, воспитание по типу «кумир семьи»); жестокое обращение, насилие в семье, оскорбления, пренебрежительное отношение, безнадзорность; низкий социальный статус семьи; асоциальное или криминальное поведение близких членов семьи; психические заболевания родителей; хроническая психологическая травматизация, серьезные изменения или стрессы, переживаемые семьей.

Самыми центральными причинами из всех перечисленных причин, являются семейно-педагогические - отсутствие нормальных условий для развития детей внутри семьи. Социальная дезорганизация семей, нездоровые отношения между членами семьи, слабость нравственных устоев и негативные явления, связанные с деградацией личности взрослого человека (алкоголизм, наркомания, злостное уклонение от обязанностей по воспитанию ребенка) приводят к тому, что ребенок попадает в **«группу риска с девиантным поведением»**. Испытывая на себе постоянные конфликты, физическое и психическое насилие, алкоголизацию и наркотизацию родителей, отсутствие нравственно – духовного уклада жизни, эмоциональных контактов, материальное неблагополучие и многое другое, ребенок попросту не выдерживает и реагирует неадекватным поведением.

Самостоятельно дети и подростки не в силах справиться с такими проблемами. Поэтому, необходимо оказать им квалифицированную помощь и поддержку, а это, в свою очередь, невозможно без организации специальной диагностической и коррекционно – профилактической работы.

Для изучения склонности ребенка, подростка к девиантному поведению используется профессиональная диагностика (тесты, опросники, шкалы, проективные методики).

Диагностический опросник Ю. А. Клейберга выявляет предрасположенность к девиациям и определяет наличие или отсутствие тех или иных шкал склонности к различным формам девиантного поведения.

1. Шкала склонности к нарушению норм и правил поведения

Данная шкала предназначена для измерения предрасположенности подростка к нарушению каких-либо норм и правил, склонности к отрицанию общепринятых норм и ценностей, образцов поведения.

Нарушения поведения – это действия человека, которые приводят к затруднению биологической, психологической и социальной адаптации, сопровождающиеся намеренным причинением страдания или вреда самому себе, окружающим или обществу в целом. В связи с этим нарушения поведения рассматриваются как повторяющиеся устойчивые действия и поступки, глубоко дезадаптированной формы. Диагностическими критериями для такого типа нарушений поведения являются: импульсивность, раздражительность, открытое или скрытое сопротивление требованиям окружающих, обидчивость и подозрительность, недоброжелательность и мстительность, несоблюдение дисциплины, прогулы, деструктивные акты вандализма, воровство и ложь.

2. Шкала склонности к аддиктивному поведению

Под аддиктивным поведением понимают одну из форм деструктивного поведения, которая выражается в стремлении к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных предметах или видах деятельности, что сопровождается развитием интенсивных эмоций. Суть аддиктивного поведения заключается в том, что, стремясь уйти от реальности, люди пытаются искусственным путем (алкоголь, наркотики, лекарственные препараты, токсические вещества и др.) изменить свое психическое состояние, что создает иллюзию безопасности, восстановления равновесия.

3. Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению

Данная шкала предназначена для измерения готовности подростка реализовать различные формы аутоагрессивного поведения.

Саморазрушающее или аутоагрессивное поведение – поведение, угрожающее целостности и развитию личности. К этому виду относятся различные варианты аддикций (зависимостей) и суицидальное поведение.

Высокие показатели по шкале свидетельствуют о низкой ценности собственной жизни, склонности к риску, выраженной потребности в острых ощущениях, способности на суицидальные проявления (мысли, намерения, чувства, высказывания, намеки) и собственное осуществление самоубийства.

4. Шкала склонности к агрессии и насилию

Она предназначена для измерения готовности подростка к реализации агрессивных тенденций в поведении.

В психологическом словаре приведено следующее определение агрессии:

«Агрессия – это мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам существования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения, приносящее физический и моральный ущерб людям или вызывающее у них психологический дискомфорт (отрицательные переживания, состояния напряженности, страха, подавленности и т.п.)»

Она может принять одну или несколько из 3-х перечисленных ниже форм и развиваться в двух направлениях – на себя и на других.

- Агрессивные действия или физическая агрессия – использование физической силы против другого лица.
- Словесная (вербальная) агрессия - выражение негативных чувств как через форму (ссора, крик, визг), так и через содержание словесных ответов (угрозы, проклятья, ругань).
- Косвенная агрессия, агрессивные мысли и намерения, направленные на другое лицо, либо ни на кого не направленные и проявляющиеся во взрывах ярости, раздражительности, крике, топанье ногами, битье кулаками по столу и т. п.

Средние и высокие показатели по данной шкале свидетельствуют о наличии агрессивных тенденций у подростков, об агрессивной направленности их личности во взаимоотношениях с другими людьми, о склонности решать проблемы посредством насилия, о тенденции использовать унижение других людей.

5. Шкала волевого контроля и эмоциональных реакций

Она предназначена для измерения умений подростка контролировать поведенческие проявления эмоциональных реакций. Высокие показатели по этой шкале свидетельствуют о слабости волевого контроля эмоциональной сферы, о нежелании контролировать свое поведение, о склонности реализовывать негативные эмоции во взаимодействии с окружающими людьми

К нарушениям в механизмах эмоционально – волевой регуляции в основном относятся импульсивность, эмоциональная нестабильность, низкая фрустрационная толерантность, несдержанность в проявлении эмоций, плохой самоконтроль и самообладание, невыдержанность, нерациональность и нецелесообразность поступков, трудности в процессе целеполагания, потеря контроля над влечениями и действиями.

6. Шкала склонности к деликвентному поведению

Эта шкала измеряет готовность (предрасположенность) подростков к реализации делинквентного поведения.

Деликвентное или противоправное поведение - это поведение, противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей, выражается в форме проступков или преступлений. Когда такие поступки сравнительно незначительны, их называют правонарушениями, а когда серьезны и наказываются в уголовном порядке — преступлениями. Соответственно говорят о *делинквентном* (противоправном) и *криминальном* (преступном) поведении.

7. Шкала принятия женской социальной роли

Шкала предназначена для измерения степени принятия девушкой женской социальной роли. Низкие значения по шкале говорят о неприятии женской социальной роли, об отвержении традиционно женских ценностей, предрасположенности к реализации мужских поведенческих стереотипов, о низкой готовности к реализации традиционно женских форм полоролевого поведения, открытой агрессии, как способа достижения жизненных целей.

Подходы к профилактике и коррекции девиантного поведения в условиях образовательного учреждения

1) Девиантное поведение детей и подростков сопровождается обычно деформацией социальных связей, отчуждением от основных институтов социализации, прежде всего семьи и школы, которые в свою очередь, могли послужить причиной девиаций. Поэтому важным направлением совершенствования работы с детьми и подростками в рамках социально-педагогического аспекта является организация работы по преодолению негативных воздействий социальной среды, главным элементом которой является семья ребенка. Главный ориентир в этой работе – направленность семьи на «живое» общение с ребенком, совместную деятельность и организацию совместного досуга, повышение родительских компетенций в вопросах воспитания и развития ребенка. Семейная профилактика девиантного поведения включает в себя: психолого-педагогическое просвещение родителей, групповую психолого-педагогическую работу с родителями; психологическое консультирование детей и их родителей (законных представителей) по различным проблемам.

2) Доказано, что дети и подростки с девиантной направленностью имеют много свободного времени. Поэтому следующим направлением является организация «альтернативной деятельности» детей и подростков, их досуга.

Большую роль в организации досуга могут сыграть учреждения дополнительного образования.

3) На базе школ возможна реализация программ индивидуальной и групповой социально-педагогической профилактики и коррекции, которые должны быть рассчитаны на педагогов и детей.

Для педагогов это, прежде всего, социально-психологические тренинги, психодрамы и социодрамы, мастер-классы, деловые игры и т.д., позволяющие преодолевать консервативность педагогического мышления, социальные стереотипы в оценке детей и подростков, установки на доминирование в общении.

Для детей это занятия и тренинговые формы работы, направленные на укрепление их самооценки, саморазвитие, формирование конструктивных форм поведения и межличностного взаимодействия, повышение их стрессоустойчивости и произвольного самоконтроля в деятельности.

4) Укрепление здоровья (внедрение в образовательном учреждении здоровьесберегающих технологий).

Для детей и подростков с целью предупреждения злоупотребления вредными привычками рекомендуется проведение массовых общешкольных профилактических мероприятий - тематических лекций и акций («День здоровья», «День борьбы с курением», «Брось курить и выиграй!» и другие).

Основной целью программы является: профилактика и коррекция жестокого поведения подростков.

Задачи программы: повышение уровня самооценки подростков; расширение представлений подростков о собственной личности, активизация механизмов самосознания; формирование эмоциональной, когнитивной и поведенческой установки на непринятие употребления психоактивных веществ; нормализация психоэмоционального состояния; развитие навыков конструктивного поведения и общения в конфликтных ситуациях.

Продолжительность реализации программы – 1 учебный год (34 занятия).

Для проведения занятий по этой программе используются как традиционные методы психологического воздействия: игровая терапия, мозговой штурм, психогимнастика, релаксация, арт-терапия и т.д., так и современные информационно-коммуникационные.

Технология реализуется через две программы.

1) Программа «Сталкер» - по профилактике вовлечения в аддиктивные формы поведения детей и подростков, преследует решение следующих ключевых задач:

- Формирование представлений о проблеме употребления психоактивных веществ.
- Развитие установки на неприятие алкоголя, сигарет и наркотиков.
- Создание благоприятного психоэмоционального состояния.
- Выработка оптимальных поведенческих стратегий в различных жизненных ситуациях.

Результативность реализации программ

Основными результатами психолого-педагогической работы по программе «Этика и правила поведения»: снижение уровня склонности к алкогольной и наркотической зависимости, высокая степень информированности подростков о проблеме ПАВ и выраженное отрицательное отношение к ней; устойчивые представления о возможностях достижения состояния психологического комфорта приемлемыми способами, конструктивные стратегии поведения в трудных жизненных ситуациях, владение релаксационно-расслабляющими техниками; благоприятное психоэмоциональное состояние, низкий уровень тревожности, адекватная самооценка; конструктивные межличностные взаимоотношения.

Список литературы

1. Беличева С. А. , Кардашина О. В.. Линде Н. Д. и др. Психосоциальная коррекция и реабилитация несовершеннолетних с девиантным поведением. – М.: Консорциум «Социальное здоровье России», 1999.
2. Воспитание детей в школе: Новые подходы и новые технологии / Под ред. Н.Е. Щурковой. – М.: Новая школа, 1998.
3. Дети социального риска и их воспитание. Учебно-методическое пособие / Под науч. ред. Л.М. Шипицыной. - СПб.: Речь, 2003.
4. Зарецкий В. К., Смирнова Н. С. и др. Три главные проблемы подростка с девиантным поведением. Почему возникают? Как помочь? – М.: Форум, 2011.
5. Зубова Н. А., Тихомиров С. М. Методическое пособие по информационно-профилактической программе «Сталкер» - профилактика вовлечения в аддиктивные формы поведения детей и подростков. – СПб.: Амалтея, 2003.
6. Ледина В. Ю., Зубова Н. А. Экватор. Обучение навыкам саморегуляции: Методическое пособие. – СПб.: Амалтея, 2004.

7. Лодкина Т.В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства. – М.: Академия, 2003.
8. Мардахаев Л.В. Социальная педагогика: Учебник. – М.: Гардарики, 2003.
9. Рожков М. И., Ковальчук М. А. и др. Воспитание трудного ребенка. Дети с девиантным поведением: учебно-методическое пособие. – М.: ВЛАДОС, 2006.
10. Словарь - справочник по возрастной и педагогической психологии / Под ред. Гамезо М.В. – М.: Педагогическое общество России, 2001.
11. Федосенко Е. В. Психологическое сопровождение подростков: система работы, диагностика, тренинги. Монография. – СПб.: Речь, 2008.
12. Фурманов И. А., Фурманова Н. В. Психология депривированного ребенка: пособие для психологов и педагогов. - М.:ВЛАДОС, 2004.
13. Шульга Т. И. Работа с неблагополучной семьей: учебное пособие. – М.: Дрофа, 2007.