



Девиантное поведение детей и подростков

Учитель начальных классов
МБОУ СОШ №30 г.Химки
Шарипова А.М.

Девииантное поведение



Девиянтное поведение – поведение отклоняющееся от социально-психологических и нравственных норм.

Отклоняющееся поведение (по Змановской В.) – поведение, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам.

Социальная норма - совокупность требований и ожиданий, которые предъявляет социальная общность (группа, организация, класс, общество) к своим членам с целью регуляции деятельности и отношений



Классификация отклоняющегося поведения

Ц.П. Короленко и Т.А.Донских

▶ Нестандартное

- ▶ *Нестандартное* поведение может иметь форму нового мышления, новых идей, а также действий, выходящих за рамки социальных стереотипов поведения. Подобная форма предполагает активность, хотя и выходящую за рамки принятых норм в конкретных исторических условиях, но играющую позитивную роль в прогрессивном развитии общества. Примером нестандартного поведения может быть деятельность новаторов, революционеров, оппозиционеров, первооткрывателей в какой-либо сфере знания. Данная группа не может быть признана отклоняющимся поведением в строгом смысле.



Деструктивное

Направленное во вне:

- ▶ Делинквентное поведение – антиобщественное противоправное поведение индивида, воплощённое в его проступках (действиях или бездействии), наносящих вред как отдельным гражданам, так и обществу в целом.

Аутодеструктивное:

– *Аддиктивное*
поведение

- ▶ – вариант отклоняющегося поведения, которое выражается в стремлении человека «уйти» от реальности посредством изменения своего психического состояния с помощью алкоголя, наркотиков, лекарственных или иных препаратов. В отдельных случаях наблюдается патологическая фиксация человека на определенных видах деятельности, предметах, то есть зависимость, что сопровождается ослаблением волевой сферы, выраженными нарушениями волевой сферы.



Суицидальное поведение

- ▶ вариант отклоняющегося поведения личности, характеризующийся осознанным желанием покончить с собой, мотивом которого выступает – разрешение или изменение психотравмирующей ситуации.



▶ Таким образом,
девиантное
поведение
предстает как
нормальная
реакция на
ненормальные для
ребенка условия



ФАКТОРЫ обуславливающие девиантное поведение



- ▶ – биологические;
- ▶ – психологические;
- ▶ – социально – педагогические;
- ▶ – социально – экономические;
- ▶ – морально – этические.

Биологическ ие факторы



- 
- ▶ Выражаются в существовании неблагоприятных физиологических или анатомических особенностей организма ребенка, затрудняющих его социальную адаптацию.

- ▣ *генетические*, которые передаются по наследству. Это могут быть нарушения умственного развития, дефекты слуха и зрения, телесные пороки, повреждения нервной системы;
- ▣ *психофизиологические*, связанные с влиянием на организм человека психофизиологических нагрузок, конфликтных ситуаций, химического состава окружающей среды, приводящих к различным соматическим, аллергическим, токсическим заболеваниям;
- ▣ *физиологические*, включающие в себя дефекты речи, внешнюю непривлекательность, недостатки конституционно-соматического склада человека, которые в большинстве случаев вызывают негативное отношение со стороны окружающих, что приводит к искажению системы межличностных отношений ребенка в среде сверстников

Психологическ ие факторы



- 
- ▶ Факторы, в которые включаются наличие у ребенка психопатологии или акцентуации (чрезмерное усиление) отдельных черт характера. Эти отклонения выражаются в нервно-психических заболеваниях, психопатии, неврастении, пограничных состояниях, повышающих возбудимость нервной системы и обуславливающих неадекватные реакции подростка.

Социално- педагогически е фактори



- ▣ выражаются в дефектах школьного, семейного или общественного воспитания, в основе которых лежат половозрастные и индивидуальные особенности развития детей, приводящих к отклонениям в ранней социализации ребенка в период детства с накоплением негативного опыта;
- ▣ в стойкой школьной неуспешности ребенка с разрывом связей со школой (педагогическая запущенность), ведущей к несформированности у подростка познавательных мотивов, интересов и школьных навыков. Такие дети, как правило, изначально бывают плохо подготовлены к школе, негативно относятся к домашним заданиям, выражают безразличие к школьным оценкам, что говорит о их учебной дезадаптации.

- 
- ▶ **Важным фактором отклонений в психосоциальном развитии ребенка является неблагополучие семьи.**



**Стили семейных
взаимоотношений,
ведущих к
формированию
асоциального
поведения детей**

- ▶ дисгармоничный стиль воспитательных и внутрисемейных отношений, сочетающий в себе, с одной стороны, потворство желаниям ребенка, гиперопеку, а с другой – провоцирование ребенка на конфликтные ситуации; или характеризующийся утверждением в семье двойной морали: для семьи – одни правила поведения, для общества – совершенно другие;

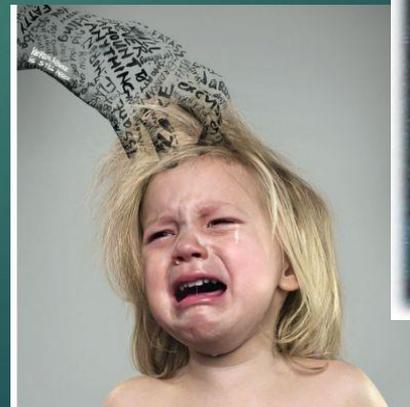
■ нестабильный, конфликтный стиль воспитательных влияний в неполной семье, в ситуации развода, длительного раздельного проживания детей и родителей;

■ асоциальный стиль отношений в дезорганизованной семье с систематическим употреблением алкоголя, наркотиков, аморальным образом жизни, криминальным поведением родителей, проявлениями маломотивированной жестокости и насилия



Основные формы жестокого обращения с детьми

- физическое насилие
- сексуальное насилие
- психическое насилие
- пренебрежение нуждами ребенка



Семьи «Группы риска» проявления физического насилия в отношении детей

- Семьи, где убеждены, что физическое наказание является методом воспитания детей.
- Родители/законные представители (или один из них) являются алкоголиками, наркоманами и пр.
- Родители/законные представители (или один из них) имеют психические заболевания.
- Семьи, где отсутствует уважение друг к другу, нарушен эмоционально-психологический климат.
- Родители/законные представители находятся в состоянии стресса в связи со смертью близких, болезнью, потерей работы, экономическим кризисом и др.
- Родители/законные представители предъявляют чрезмерные требования к детям, несоответствующие их возрасту и уровню развития.
- Дети имеют особенности: недоношенность в анамнезе, наличие соматических или психических заболеваний, гиперактивны, неусидчивы.

Особенности поведения родителей/законных представителей при жестоком обращении с детьми

- ▣ Противоречивые, путаные объяснения причин травм у детей
- ▣ Обвинение в травмах самого ребенка
- ▣ Позднее обращение или не обращение за медицинской помощью
- ▣ Отсутствие эмоциональной поддержки и ласки в обращении с ребенком
- ▣ Неспровоцированная агрессия по отношению к персоналу ОУ
- ▣ Больше внимание собственным проблемам, нежели имеющимся у ребенка повреждениям



**Особенности
психоэмоционального
состояния и
поведения детей
после физического
насилия**

Возраст от 3 – 6 лет:

- ▣ примирение со случившимся, отсутствие сопротивления;
- ▣ пассивная реакция на боль;
- ▣ болезненное отношение к замечаниям, критике;
- ▣ заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость;
- ▣ псевдовзрослое поведение;
- ▣ негативизм, агрессивность;
- ▣ лживость, воровство;
- ▣ жестокость по отношению к животным.

Младший школьный возраст:

- стремление скрыть причину повреждений и травм;
- отсутствие друзей;
- боязнь идти домой.

Подростковый возраст:

- побеги из дома;
- суицидальные попытки;
- делинквентное поведение;
- употребление ПАВ.



Семьи «Группы риска» проявления сексуального насилия в отношении детей

▣ Патриархально-авторитарный уклад семейных взаимоотношений

▣ Конфликтные отношения между родителями

▣ Ребенок долгое время жил без родного отца; вместо родного отца - отчим или сожитель матери

▣ Мать имеет хроническое заболевание, подолгу лежит в больнице или имеет инвалидность

▣ Родители (один из них) являются наркоманами, алкоголиками или токсикоманами

▣ Родители (один из них) имеют заболевания психического характера

▣ Один из родителей в детстве подвергся сексуальному насилию



Психическое начилие



Эмоциональным (психологическим) насилием является однократное или хроническое психическое воздействие на ребенка или его отвержение со стороны родителей и других взрослых, вследствие чего у ребенка нарушаются эмоциональное развитие, поведение и способность к социализации





К психоэмоциональному
насилию относят:

- ▣ Угрозы в адрес ребенка, проявляющиеся в словесной форме без применения физической силы
- ▣ Оскорбление и унижение достоинства ребенка; открытое неприятие и постоянная критика
- ▣ Лишение ребенка необходимой стимуляции, игнорирование его основных нужд
- ▣ Предъявление к ребенку чрезмерных требований, не соответствующих его возрасту или возможностям
- ▣ Однократное грубое психическое воздействие, вызвавшее у ребенка психическую травму
- ▣ Преднамеренная изоляция ребенка, лишение его социальных контактов
- ▣ Вовлечение ребенка или поощрение к асоциальному или деструктивному поведению (алкоголизм, наркомания и др.)



Дети «Группы риска» проявления сексуального насилия в отношении детей

- 
- ▣дети от нежеланной беременности, похожие на нелюбимых родственников жены или мужа
 - ▣дети-инвалиды, дети с наследственными заболеваниями или другими особенностями
 - ▣дети из семей с контролирующим (деспотичным или авторитарным) стилем воспитания и взаимоотношений
 - ▣дети из семей, где внутрисемейное насилие является стилем жизни
 - ▣дети, родители (один из родителей) которых употребляют ПАВ, страдают депрессией
 - ▣дети, из семей с проблемами социально-экономического и психологического характера



**Особенности
поведения детей
подвергшихся
психоэмоциональному
насилию**

- ▣ **Задержка психического развития**
- ▣ **Невозможность сконцентрировать внимание, плохая успеваемость**
- ▣ **Низкая самооценка**
- ▣ **Эмоциональные нарушения в виде агрессии, гнева (часто обращенных против самого себя), подавленное состояние**
- ▣ **Избыточная потребность во внимании**
- ▣ **Частые депрессии, попытки суицида**
- ▣ **Неумение общаться со сверстниками (заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость или агрессивность)**
- ▣ **Ложь, воровство и другие формы девиантного поведения**
- ▣ **Неврозы, энурез, тики, расстройства сна, нарушения аппетита, ожирение, кожные заболевания, астма и др. нервно-психические и психосоматические заболевания**

Пренебрежение нуждами

ребенка
Пренебрежение основными
нуждами ребенка (моральная
жестокость) - это отсутствие со
стороны родителей или лиц, их
заменяющих, элементарной заботы
о нем, а также недобросовестное
выполнение обязанностей по
воспитанию ребенка, в результате
чего его здоровье и развитие
нарушаются.

Последствия пренебрежения

Внешние проявления:

- ▣ утомленный сонный вид, бледное лицо, опухшие веки;
- ▣ обезвоженность, опрелости, сыпи;
- ▣ одежда неряшливая, не соответствует сезону и размеру ребенка;
- ▣ нечистоплотность, несвежий запах.

Физические признаки:

- ▣ отставание в весе и росте от сверстников;
- ▣ частые «несчастные случаи», гнойные и хронические заболевания;
- ▣ запущенный кариес; педикулез; чесотка;
- ▣ отсутствие надлежащих прививок;
- ▣ задержка речевого и психического развития.

Особенности поведения:

- ▣ постоянный голод и жажда (может красть пищу, рыться в отбросах);
- ▣ неумение общаться, играть;
- ▣ постоянный поиск внимания / участия;
- ▣ частые пропуски школьных занятий;
- ▣ крайности поведения: инфантильность или «псевдовзрослость», агрессивность или замкнутость;
- ▣ склонность к поджогам, жестокость к животным;
- ▣ мастурбация, раскачивание, сосание пальцев и пр.



Социально-экономические факторы



факторы включают социальное неравенство; расслоение общества на богатых и бедных; обнищание значительной массы населения, ограничение социально приемлемых способов получения достойного заработка; безработицу; инфляцию и, как следствие, социальную напряженность



Морально-этические факторы



факторы проявляются, с одной стороны, в низком морально-нравственном уровне современного общества, разрушении ценностей, в первую очередь духовных, в утверждении психологии «вещизма», падения нравов; с другой – в нейтральном отношении общества к проявлениям девиантного поведения.

Социально-педагогическая профилактика

направлена на предупреждение, устранение или нейтрализацию основных причин или условий, вызывающих различного рода социальные отклонения в поведении подростков

Типы профилактики:

- ▣ *Первичная* – направлена на сохранение и развитие условий, обеспечивающих психосоматическое здоровье; а также на предупреждение неблагоприятного воздействия факторов социальной и природной среды.
- ▣ *Вторичная* – направлена на предотвращение возможных нарушений моральной регуляции.
- ▣ *Третичная* – совокупность мероприятий, направленных на коррекцию поведения, ее переориентацию, а также реабилитацию.



Методы профилактики

- 
- ▣ Беседа
 - ▣ Наблюдение
 - ▣ Теоретическое просвещение учащихся и родителей
 - ▣ Диспуты
 - ▣ Вечера вопросов и ответов
 - ▣ Тренинги, стимулирующие развитие новых навыков и моделей поведения
 - ▣ Телефоны доверия
 - ▣ Анонимное консультирование

Структура беседы (с родителями)

- ▣ установление эмоциональных контактов с собеседником, проявляя толерантность в общении;
- ▣ Установление проблемы и возможных факторов формирования;
- ▣ Совместное формирование новой модели поведения, которая позволила бы предупредить негативное развитие событий;
- ▣ Внутреннее принятие консультируемым новой модели поведения, настрой на успех.

Психолого – педагогическое сопровождение

Включает в себя сбор информации, первичное формулирование проблемы, психолого-педагогическую диагностику, разработку рекомендаций для ребенка, родителей, классного руководителя, а также учителей-предметников

При работе с детьми девиантного поведения можно использовать следующие рекомендации

При взаимодействии с агрессивным ребенком:

- ▣ принимайте ребенка таким, каков он есть;
- ▣ предъявляя к ребенку свои требования, учитывайте не свои желания, а его возможности;
- ▣ расширяйте кругозор ребенка;
- ▣ включайте ребенка в совместную деятельность, подчеркивая его значимость в выполняемом деле;

При работе с детьми девиантного поведения можно использовать

следующие рекомендации

Если ребенок испытывает страхи:

- ▣ принимайте ребенка таким, какой он есть, давая ему возможность измениться;
- ▣ развивайте в ребенке положительные эмоции, почаще дарите ему свое время и свое внимание;
- ▣ с пониманием относитесь к переживаниям и страхам ребенка, не высмеивайте их и не пытайтесь решительными мерами искоренить этот страх;

При работе с детьми девиантного поведения можно использовать следующие рекомендации

Если ребенок склонен обманывать и лгать:

- ▣ чаще хвалите, одобряйте ребенка, поощряйте его за хорошие поступки;
- ▣ если вы уверены, что ребенок лжет, постарайтесь вызвать его на откровенность, выяснить причину лжи;
- ▣ найдя возможную причину лжи, постарайтесь деликатно устранить ее так, чтобы разрешить эту проблему;
- ▣ не наказывайте ребенка, если он сам сознается во лжи, даст оценку собственному поступку.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ