

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ПОДРОСТКАМИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Зут А.В (Балашов)

Shunichka-@mail.ru

Оценка любого поведения подразумевает его сравнение с какой-то нормой. Нестандартное, отклоняющееся от нормы поведение называют девиантным. Девиантное поведение (лат. *deviatio* - отклонение) - это поведение, которое не согласуется с нормами, не соответствует ожиданиям группы или всего общества. Это связано с неопределенностью социальных ожиданий. Тот факт, что общество создает нормы, стандарты поведения, не означает, что оно всегда им соответствует [1].

Отклоняющимся называют поведение, в котором устойчиво проявляются отклонения от социальных норм: корыстная ориентация (правонарушения и проступки, связанные со стремлением получить материальную, денежную, имущественную выгоду: хищения, кражи, спекуляции); агрессивная ориентация (действия, направленные против личности: оскорбления, хулиганство, побои, изнасилования, убийства); социально-пассивная ориентация (стремление к уходу от активной общественной жизни, уклонение от своих обязанностей и долга, нежелание решать личные и социальные проблемы); уклонение от работы и учебы, бродяжничество, употребление алкоголя и наркотиков, токсических средств. [2]

Социальные отклонения можно классифицировать по ряду оснований:

- в зависимости от типа нарушений (права, морали, этикета);
- по целевой направленности и мотивации (корыстные, агрессивные, с отрицанием цели и средств);
- по субъекту: индивиды, группы, социальные организации.

Девиантное поведение подразделяется на две группы.

1. Поведение, отклоняющееся от норм психического здоровья, т.е. свидетельствующее о наличии у человека явной или скрытой психопатологии. Это демонстрируют, во-первых, лица, которых можно условно отнести к группе астеников, шизоидов, эпилептоидов. Во-вторых, к ним примыкают лица с акцентуированными характерами, которые тоже страдают психическими отклонениями, но в пределах нормы.

2. Поведение, отклоняющееся от морально–нравственных норм человеческого общежития и проявляющееся в различных формах социальной патологии – пьянстве, наркомании, проституции. Подобный вид девиантного поведения выражается в форме проступков или преступлений. Если эти проступки незначительны и не приносят большого вреда общественным отношениям, то лица, совершившие их, подвергаются наказанию по нормам трудового или административного права. Правоохранительные органы в лице

милиции и судебных органов применяют к девиантам меры принудительного характера (административный арест, штраф и пр.), а социальные и медицинские службы проводят с ними комплекс мер по социальной адаптации. Если же девиант совершает преступление, то такое деяние квалифицируется по нормам уголовного законодательства. Вот почему преступность как вид девиантного поведения в основном изучается юриспруденцией, а аморальное поведение социологией, психологией, психиатрией и другими науками [3].

Психические расстройства в форме акцентуаций возникают у молодых людей по ряду причин.

1. Часто психические расстройства обусловлены тем, что к молодому человеку общество предъявляют непосильные требования в виде усложненных программ в старших классах или высшей школе, что ведет к сознательному или бессознательному недовольству чертами своего характера. Если на врожденные отклонения в характере накладываются болезненные переживания с отрицательным эмоциональным знаком, то формируется комплекс неполноценности, и, как следствие, возникает необходимость в искусственных компенсаторах - алкоголе, наркотиках, агрессивном поведении. Переходный возраст делает подростка и юношу особенно чувствительными к неблагоприятным воздействиям внешней среды. Особенно провоцирует проявления ранее скрытой акцентуации или патологии пубертатный период, т.е. период полового созревания. Так, ранняя сексуальная жизнь и сексуальная невоздержанность могут привести либо к аморальным формам поведения, либо к сексуальной немощи в форме импотенции. Поскольку у молодых людей сексуальные потребности часто не удовлетворяются, это приводит к сексуальной озабоченности и фрустрации.

2. Сказываются трудности переходного возраста. Переход во «взрослую жизнь» сопровождается бурной перестройкой психики: перестраиваются такие важные психические процессы, как мышление, ощущение, восприятие; меняется мир эмоций и чувствований, идет интенсивное формирование и закрепление имеющихся черт характера, в полной мере проявляются черты темперамента, способности, задатки и пр.

3. Перестройка «Я – концепции»; это процесс очень сложный, и он сопровождается рядом так называемых личностных расстройств. Они проявляются в нескольких формах: отчуждения, деперсонализации, депрессии. «Я – концепция» – это устойчивая неповторимая система представлений индивида о себе, на основе которой он строит отношения с окружением и самим собой. В это время формируется образ собственного «Я» как установка по отношению к самому себе, складывается представление о личных качествах, способностях, социальной значимости, внешности.

Личностные расстройства молодых людей проявляются в нескольких формах: отчуждения, деперсонализации, депрессии. Депрессия может принимать следующие формы.

1. Локус контроля – склонность человека приписывать ответственность за важнейшие события или самому себе, или другим людям: мнимое чувство вины, стрессовые ситуации в результате потери близких людей, критика со стороны авторитетных лиц могут привести к попыткам суицида.

2. Мысли о физических недостатках, которые возникают в период полового созревания преимущественно у девочек. Эти переживания, как правило, связаны с внешностью. Иногда недовольство своим телом достигает уровня паранойи, и молодые люди становятся озлобленными и несчастными. В этом случае нужна консультация у психотерапевта.

3. Синдром философской интоксикации – у части молодых людей интерес к проблемам бытия принимает «уродливые» формы: изобретаются всеобщие законы мироздания, вынашиваются планы переустройства мира, часто этих молодых людей увлекают оккультные науки. Синдром «сверхценной идеи» - признак вялотекущей шизофрении.

4. Учебные неврозы или фобии, которые проявляются в упорном нежелании посещать учебное заведение. Невроз выражается в конфликтных отношениях с преподавателями и одноклассниками. [4]

Трудность распознавания юношеской патологии состоит в том, что девиантное поведение чаще всего проявляется скрытно и касается всех молодых людей, особенно это характерно для лиц с акцентуированными характерами. В литературе описание акцентуаций выглядит просто: этот гипертип, поскольку повышенно активен; этот шизоид, т.к. замкнут и неразговорчив; этот конформист, т.к. зависит от настроения окружения, и т.д. Вот почему «психологический ликбез» нужен всем, но особенно преподавателю, социальному работнику, руководителю, чтобы вовремя заметить негативные черты характера и отреагировать педагогическими методами.

Принятое в отечественной психиатрии разделение форм девиантного поведения, несомненно, оправданно, так как позволяет дифференцировать и конкретизировать меры, направленные на профилактику и коррекцию выявленных нарушений девиантного поведения.

Библиографический список:

1. Гилинский Я.И., Афанасьев В.С. Социология девиантного поведения.- СПб., 2009
2. Знановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения).-М., 2010

3. Клейберг Ю.А. Психология девиантного поведения: Учебное пособие для вузов. -М., 2009

4. Ломов Б.Ф. Общение и социальная регуляция поведения индивида// Психологические проблемы социальной регуляции поведения, - М., 2010