Выступление на ППС

Тема: « ***Формы девиантного поведения.»***

Подготовила: Жаткина Л.Л.

2013 год

deviatio - отклонение

**Девиантное поведение** - это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся социальной дезадаптацией.

«Каждый подросток ищет образец, по которому он мог бы ориентировать свою жизнь, и если у отца нет для этого времени, подросток охотно подчиняется иерархическому порядку, установленному группой».

При всей относительности понятия «девиантное поведение» за ним тем не менее скрываются вполне реальные и различные социальные явления, проявляющиеся в различных видах и формах. Чаще всего нарушения поведения встречаются в младшем и среднем возрасте – 12-13, 14-15 лет. Различные формы отклоняющегося поведения не всегда закрепляются. С возрастом они могут сглаживаться или вовсе исчезать. Однако нередко такие изменения в поведении являются начальными проявлениями нервно-психического заболевания. Возникшие в подростковом возрасте болезненные проявления на какое-то время могут исчезнуть, но непременно проявятся в более зрелом возрасте. Я хотела бы вам озвучить формы отклоняющегося поведения у подростков.

ФОРМЫ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

***Форма Возможные причины Характерные признаки***

1. **Табакокурение** Стремление подражать взрослым и чувствовать себя взрослым. Стремление все в жизни испробовать. Стремление освободиться из-под опеки и контроля со стороны старших.

Подростки, часто прибегающие к курению, как правило, плохо учатся, часто болеют простудными заболеваниями, у них нарушается аппетит, они становятся раздражительными и конфликтными.

**2. Злоупотребление алкоголем и ранний алкоголизм** Любопытство к напитку, пользующемуся у взрослых популярностью. Потребность в изменении своего психического состояния (снятие дискомфорта). Психологическая готовность к употреблению спиртных напитков (наследственность, среда). Отклонения в психическом развитии.

Легкое опьянение – повышенное настроение, чувство довольства, прилив сил, элементы дурашливости. Опьянение средней степени – быстрая и громкая речь, склонность к бестактным шуткам, эмоциональное возбуждение, нарушение координации движений. Опьянение тяжелой степени – резкие нарушения координации движений, немотивированная агрессивность, невнятная речь, нелепость поведения.

**3. Наркотизм и подростковая наркомания** Психологическое экспериментирование, поиск новых, необычных ощущений и переживаний. Удовлетворение потребности в персонализации. Группирование со сверстниками; навязывание групповых стереотипов поведения. Отклонения в психическом развитии. Снятие дискомфорта.

Психологические признаки – снижение успеваемости, утрата интереса к ранее привлекательным видам деятельности, повышенная утомляемость, снижение работоспособности, резкие перепады настроения, асоциальность поступков. Соматические признаки – неустойчивость артериального давления, повышенная потливость, расширение зрачков, слезотечение, «гусиная кожа», ломота в суставах, нарушение аппетита и сна.

**4. Употребление нецензурных выражений** Неправильное поведение взрослых – употребление нецензурных выражений в присутствии ребенка. Стремление к эмансипации и приобщение к миру взрослых.

В ситуациях, вызывающих чувство досады, раздражения, с целью эмоциональной разрядки, в общении со сверстниками (а нередко и в присутствии взрослых) подросток в своей речи употребляет ругательные выражения

**5. Агрессивное поведение** Стремление к самоутверждению. Реакции протеста. Компенсация чувства собственной неполноценности. Отклонения в психическом развитии.

Немотивированная агрессия с жестокостью, часто направленная на совершенно невинных, посторонних людей. Получение удовольствия от причинения боли окружающим, чаще – детям, животным. Акты вандализма. Групповые драки.

**6. Побеги из дома и бродяжничество** Реакции протеста или обиды на учителей, родителей. Страх перед возможным физическим наказанием (за проступок, плохую отметку). Потребность в ярких впечатлениях и ощущениях («сенсорная жажда»). Импульсивное, неодолимое влечение. Реакция группирования со сверстниками.

Уход из дома на неопределенный период времени, катание на трамваях, троллейбусах; поездка в другой город на ж\д транспорте. Подростки ночуют на вокзалах, чердаках, в заброшенных зданиях, питаются впроголодь. Отличаются избирательной общительностью, большей частью хмуры и недовольны окружающими, склонны к агрессивным реакциям.

**7. Склонность к воровству** Неблагоприятные условия среды (асоциальность родителей). Повышенная внушаемость и эмоциональная незрелость. Реакция имитации (игра во «взрослого»). Стремление к самостоятельности и материальной независимости. Нервно-психические нарушения.

Объектами краж девочек-подростков чаще становятся украшения, предметы косметики. У мальчиков – карманные деньги, которые тратятся на приобретение сигарет, спиртных напитков, распиваемых в асоциальных компаниях. Типичны кражи ценных вещей (радиоаппаратуры, одежды)

**8. Сексуальная расторможенность**  Раннее половое созревание. Неблагоприятные условия жизни и воспитания. Реакция эмансипации и имитация «взрослости». Отклонения в психическом развитии.

Обостренное половое любопытство; высказывания, жесты, рисунки сексуального содержания; повышенный интерес к лицам противоположного пола; стремление прижаться, дотронуться до разных частей тела детей и взрослых; вызывающий внешний вид; гомосексуальные тенденции.

**9. Суицидальное поведение** Ситуации, вызывающие состояние отчаяния и безысходности – потеря близких, чувство одиночества, несправедливое наказание и оскорбление, семейные конфликты. Эмоциональная неуравновешенность, обусловленная возрастным кризисом. Психическое заболевание.

О желании покончить счеты с жизнью подростки и юноши часто говорят и предупреждают заранее. Большинство суицидальных попыток совершаются, как правило, дома в дневное или вечернее время. Многие из них откровенно демонстративны, адресованы кому-то конкретному.

**10. Патологические увлечения** Возникают по принципу «озарения». Ведущим мотивом является стремление к деятельности, которое приобретает односторонний патологический характер.

Характерны: крайняя одержимость, чрезмерная интенсивность, необычность и вычурность; все другие интересы отступают на задний план; большие затраты времени и сил при низкой продуктивности – личность не обогащается, информация остается довольно сумбурной.

Трудные дети – это те, чье поведение отклоняется от принятых в обществе стандартов и норм. М.Раттер отмечает, что психологические трудности, а так же временные эмоциональные расстройства и нарушения поведения довольно часто встречаются у большинства детей. Это неотъемлемая часть процесса развития. Как отечественные, так и зарубежные психологи, и социологи отмечают рост количества детей группы риска. Общество и, прежде всего, учителя и родители тратят колоссальные усилия на преодоление этих отклонений.

Понятием «трудный» ребенок принято обозначать:

- «педагогически трудного» или педагогически запущенного ребенка, «трудновоспитуемого»;

- труднообучаемого ребенка;

- «социально запущенного».

Все эти явления различаются между собой.

В основе **педагогической запущенности** лежат:

- проблемы внутрисемейного воспитания, педагогическая некомпетентность родителей, когда воспитанием ребенка никто в семье не занимается, ребенок предоставлен сам себе;

- пробелы в знаниях и связанный с этим неуспех в учебе;

- нарушение взаимоотношений с окружающими, группой сверстников, отвержение в школьном коллективе;

- биологическая ущербность, недостатки и дефекты в психофизиологическом развитии.

«**Труднообучаемость**» обусловлена как объективными, так и субъективными причинами: болезнью; умственной недостаточностью, недоразвитием коры головного мозга и центральной нервной системы (олигофрения); неблагополучием в семье и др.

Проблемы и просчеты в нравственном формировании личности (нравственные деформации), воздействие отрицательной микросреды, безнадзорность могут породить **социальную запущенность**. Роль среды в формировании социальной запущенности проявляется в двух направлениях: нарушении или отсутствии социально-полезных связей и отношений и наличие отрицательного влияния микросреды, в которой ребенок оказался.

Эффективность работы всех специалистов определяется комплексным, систематичным подходом к учебно-воспитательной и реабилитационной работе с детьми. Эта система включает в себя: образовательный процесс; воспитательный процесс; трудовое обучение; кружковую работу; психологическую помощь; медицинскую помощь.

То есть:

1) образовательный процесс- осуществляется высококвалифциро ванными педагогами, проводятся уроки не только одними преподавателями, но и педагог + психолог, педагог + врач.

2) воспитательный процесс включает в себя работу в кружках, трудовые десанты, участие в городских, республиканских мероприятиях, экскурсии, участие в школьных мероприятиях. Воспитатели воспитывают у детей навыки культурного поведения, эстетический вкус, проводят тестирование.

За каждым старшим воспитанником может быть закреплен более младший воспитанник. Воспитатели договариваются с врачами- специалистами о встречах, проводят огромную работу по профилактике правонарушений, посещают семьи воспитанников вместе с классным руководителем. Дети помогают к каждому празднику оформлять актовый зал участвуют во всех школьных мероприятиях.