**Министерство образования Ставропольского края**

**Государственное казенное общеобразовательное учреждение**

**«Специальная (коррекционная) образовательная школа – интернат № 18»**

**357700 Ставропольский край, г. Кисловодск, ул. Линейная, 68 тел./факс (87937) 20626**

**Причины девиантного поведения**

**в подростковой среде у детей с ОВЗ.**

**Воспитатель: Ветрова Л.А.**

**Город-курорт Кисловодск**

**2023 год**

Огромное большинство окружающих нас людей живут нормальной жизнью. Они работают, учатся, отдыхают, ходят в театр, ездят за город, чтобы полюбоваться природой, любят своих близких и друзей, заботятся друг о друге, помогают друг другу. Их действия подчинены нормам, принятым в нашем обществе. Но иногда это нормальное взаимодействие людей с окружающей средой нарушается, и очень часто это происходит в детском или подростковом возрасте.

Нравственное воспитание подрастающего поколения всегда являлось одной из сложных и важных задач в жизни общества. Ее актуальность возрастает в связи с непрерывным ростом количества несовершеннолетних с проявлениями девиантного поведения.

Девиантное поведение – это поведение человека, которое отклоняется от общепринятых норм социума. Оно отличается от общепринятого своими мотивами, ценностями, идеалами и средствами достижения собственных целей. Например, такие люди могут не здороваться при встрече, иметь «интересный» внешний вид, хулиганить, предпринимать инновационные или революционные действия. Больше всего подвержены такому поведению молодые люди, святые и гении, революционеры и психически нездоровые индивиды. Поведение таких людей в той или иной степени нарушает стабильность социальных взаимоотношений в семье, на улице, в коллективе и обществе в целом.

Основные причины девиантного поведения закладываются в подростковом возрасте, так как именно в этот период происходит не только осознание себя и адаптация к взрослой жизни, но и индивидуализация. Она проявляется в форме самоутверждения и желания выделиться на фоне других. Как писал советский и российский психолог ,М.Ю.Кондратьев: «Чем бы ни выделиться, лишь бы выделиться, запечатлеться в другом мире». Поведение подростка характеризуется поиском приключений, новизны, испытанием своего характера, смелости и силы духа. При этом человек часто делает необдуманные поступки, которые взрослыми воспринимаются как девиантное поведение.

Девиантное поведение у подростков с ОВЗ связано с рядом социальных и биологических факторов, выступающих во взаимодействии и единстве. Наиболее распространенными формами девиантного поведения у данной категории детей и подростков являются агрессивность, бродяжничество, попрошайничество, воровство, раннее табакокурение.

**Основными причинами девиантного поведения детей и подростков с ОВЗ являются:**

**Неполные семьи.** В условиях воспитания одним родителем высок риск формирования патологических отношений с ребенком, основанных на требовании 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. Не учитываются особенности темперамента, характера, что влечет за собой повышенную внушаемость подростка, быстрое усвоение асоциальных установок, склонность к «уходам» от трудных ситуаций или полное подчинение им.

Другой группой причин, приводящих к формированию девиантного поведения подростков, являются медико-биологические или физиологические 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](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/brain-injury). 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.

Причиной девиантного поведения также являются **трудности коммуникации и адаптации, особенности взаимоотношений**. Например, изгой в классе, отвержение учителем, ярлык девианта. Будучи непризнанным в школе, подросток начинает искать другие сообщества, где он может компенсировать свои неудачи. При этом зачастую попадает в плохие компании. Если подросток попадает в уличную среду, группу панков, любителей экстрима, то у него формируются отрицательные интересы и стремление к взрослым формам поведения. Это влечет за собой ранний сексуальный опыт, употребление наркотиков и алкоголя.

Дети с ограниченными возможностями здоровья наиболее подвержены поведению, выходящему за рамки нормы. Их отличает то, что, как правило, они ограничены в общении, болезненно реагируют на замечания, шутки, затруднена адаптация в коллективе, неадекватная самооценка, трудности с выражением эмоций.

Выделяют несколько форм проявления девиантного поведения, среди которых наиболее распространенные:

1) повышенная агрессивность, жестокость;

2) суицидальное поведение;

3) нежелание учиться;

4) употребление спиртных напитков, наркотиков;

5) токсикомания, курение;

6) раннее начало половой жизни;

7) воровство, хулиганство, участие в криминальных группах;

8) бродяжничество, попрошайничество и другие.

Существует несколько вариантов классификаций девиантного поведения подростков. В рамках медицинского подхода распространена типология, предложенная В.Д.Менделевичем – российским [психиатром](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/psychiatric-consultation/psychiatrist), [психотерапевтом](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/psychotherapeutic-consultation/psychotherapist), патопсихологом. Она основана на способах взаимодействия с реальностью, характером нарушения общественных норм:

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

**Аддиктивный тип.** Формируется стремление уйти от реальности, поддерживать интенсивные эмоции. Искусственным путем подростки добиваются изменения психического состояния: используют химические вещества (алкоголизм, наркомания, токсикомания). **Патохарактерологический тип.** Поведение обуславливает патологические черты характера, сформированные в процессе воспитания. Данная группа включает акцентуации характера, [психопатии](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/psychopathy) (истероидная, [шизоидная](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/schizoid-psychopathy), эпилептоидная и др.).

**Психопатологический тип.** Поведенческие реакции подростка – проявление психопатологических синдромов и симптомов психического заболевания. Пример: апатия – симптом [депрессии](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/depression), гипомания – проявление [биполярного расстройства](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/manic-depression).

Основной причиной таких явлений является халатность родителей, недостаточное проявление внимания к ребенку, безнадзорность. На этой почве происходит психологический сдвиг, который заканчивается упреками, скандалами, нервными расстройствами, правонарушениями и побегами из дома.

Каждый год в России рождается около 50 тысяч детей, которые признаются инвалидами. Цель любой образовательной организации помочь ребенку социализироваться в обществе. Социализация – это превращение человека в социальный субъект, в человека общественного. Это означает, что человек принимает общественные нормы и ценности, превращая их в собственные убеждения. Следовательно, мероприятия по выявлению и устранению признаков девиантного поведения должны организовываться на базе образовательных учреждений социальными педагогами, педагогами-предметниками, школьными психологами. Перспективным способом лечения отклоняющихся форм поведения является групповая психотерапия. Встречи предполагают моделирование частых проблемных ситуаций. В ходе ролевых игр подростки обучаются методам разрешения конфликтов, наблюдают за собственными реакциями и их результатами, учатся выстраивать продуктивные отношения со сверстниками.

Взрослым следует обратить внимание на рубеж 5-го класса (переход из начального звена в среднее). При этом появление чувства взрослости, значимость учебы и учителя уходят на задний план, вероятны конфликты. Для профилактики девиантного поведения и устранения его причин, нужно помочь человеку найти группу, где его будут понимать и иметь общие интересы. Как вариант, направить в музыкальную, спортивную школу или кружок спортивного туризма. Все зависит от увлеченности и интересов личности. Для более старших подростков характерна двойственность и противоречивость чувств и ощущений, проявляющаяся во всех сферах жизнедеятельности, которую можно считать нормой. Она обусловлена следующими факторами:

- неравномерностью развития функциональных систем организма, половым созреванием;

 - стремлением к самостоятельности и отсутствием возможностей для ее воплощения;

- наличием двух значимых сфер жизнедеятельности индивида: коллективных установок сверстников и установок родителей.

Поведение подростков, и в частности, с ОВЗ зачастую бывает непредсказуемым. Например, развязность в поведении порой сочетается с застенчивостью, потребность в общении сменяется желанием уединиться и т.д.

 Поэтому, каждый родитель обязан знать, с кем дружит его ребенок, в каких компаниях он бывает, кто его лучший друг или подруга, чем увлекается, какие у него интересы.

Необходимо братить внимание, если ребенок:

- грубит, дерзит, лжет;

- уходит из дома, не ставя вас об этом в известность;

- требует деньги;

- становится зависимым от алкоголя;

- перестаёт общаться и не реагирует на ваши требования;

- не справляется со школьной программой из-за прогулов, не сделанной домашней работы.

Что же можно порекомендовать родителям и педагогам для профилактики и коррекции девиантного поведения среди подростков с ОВЗ?

1. При первых признаках девиантного поведения педагоги должны пообщаться с родителями и определить семейную обстановку.

2. Повышать психологическую грамотность ребенка (что такое эмоции, какие методы снятия напряжения существуют, как контролировать свое поведение).

3. Всегда воспринимать проблемы и переживания ребенка серьезно, даже если кажутся несущественными для Вас.

4. Важно слушать и слышать ребенка и рассказывать ему, что Вы тоже сталкивались с теми же проблемами, что и он. Нет нерешаемых задач, и все трудности временны.

5. Помогать ребенку найти тот вид деятельности, где он сможет реализовать себя и будет успешен, даже если есть трудности в учебе.

6. Необходимо развивать познавательный интерес ребенка. Вовлекать

детей в разные интересные для него виды деятельности (конкурсы, проекты, исследования). Большое количество незаполненного времени приводит к различным отклонениям в поведении.

7. Необходимо разговаривать и объясняться с ребенком, но не ставить условий, не требовать идеального поведения.

8. Крайне важно, чтобы ребенок никогда не чувствовал себя одиноко, у него должна быть уверенность в себе и близкие люди, которые смогут подставить свое плечо, когда это потребуется.

9. Научите ребенка выражать свои эмоции в социально приемлемых формах (агрессию через активные виды спорта, физические нагрузки; душевные переживания через доверительный разговор с близкими, приносящий облегчение и т.д.).

10. Хвалите ребенка за заботу о ближних (пожилые люди, младшие дети, домашние питомцы). Приятные необходимые обязанности, ощущение, что «кто-то от меня зависит», «без меня не справится», «я нужен кому-то» являются в жизни дополнительным ресурсом для подростка.

11. Поддерживайте семейные традиции, ритуалы, совместные праздники.

12. Не препятствуйте подростку в принятии самостоятельных решений, пагубно не влияющих на жизнь и здоровье его и других людей. Научите ребенка принимать любое решение, просчитав последствия своих действий и меру ответственности, которую он готов взять на себя за реализацию этого решения («какие «за» и «против» этого решения?», «на что это больше всего повлияет?», «что подсказывает твоя интуиция?»).

Таким образом, девиантное поведение обусловлено социальными, биологическими и психологическими факторами, которые необходимо учитывать при воспитании молодежи. Специалисты считают, что девиантное поведение невозможно искоренить совсем из социума, но коррекция отклоняющегося поведения возможна.

Ребенок должен иметь достаточно возможностей для пробы сил в разных, значимых для него видах деятельности, и найти то, в чем он будет успешен. Для реабилитации таких ребят ключевую роль может сыграть социально-педагогическая поддержка ребенка в вопросах организации зоны доверия; поиск полезных интересов, ориентированных на профессиональные намерения; перестройка на эмоционально положительные отношения с учителями и одноклассниками. Крайне важно показать обучающемуся  небезразличное отношение к его личности, его поступкам.

Для ребёнка с ограниченными возможностями здоровья необходимо создание условий для социализации, то есть интеграции в нормально развивающуюся социальную среду, формирование самооценки, навыков адекватного общения со сверстниками и взрослыми, формирование системы нравственно-правового сознания и социального поведения.

Для успешной коррекции девиантного поведения, а также для профилактики совершения правонарушений и преступлений детьми с ОВЗ, необходимо комплексное решение ряда медико-социальных, социально-психологических и психолого-педагогических проблем не только детей, но и их родителей, а также активное включение семьи в реабилитационный процесс.

Использование данных способов, форм и методов работы с учетом особенностей здоровья ребенка, его социального окружения становится эффективным средством коррекции и профилактики негативных проявлений в поведении детей с ОВЗ и помогает в формировании социально приемлемых правил поведения у таких детей.

Литература

1. Воспитание трудного ребенка: Дети с девиантным поведением: Учеб. метод, пособие / Под ред. М.И. Рожкова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001.

2. Иванова Н.Н. Социальные подходы к социальной адаптации и реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья // Социально гуманитарные знания, № 4, 2003.

3. Павлова М.А. Социально-педагогические технологии работы с «трудными» детьми /М.А. Павлова. - Волгоград: Учитель, 2014.

4. Бадмаев, О. А. Психологическая коррекция отклоняющегося поведения школьников. / О. А. Бадмаев. – М. : Манифест, 1997.

5. Алфимова, М.Б. Психогенетика агрессивности: учебное пособие / М.Б. Алфимова. - СПб.: Питер, 2003.

6. Андриенок Е.В. Социальная психология / Под ред. В.А. Сластенина. – М.: Издательский центр "Академия", 2001.

8. Берковиц, Л. Агрессия. Причины, последствия и контроль [Текст]: учебное пособие / Л. Берковиц. - СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2004.

9. Дети с отклонениями / Под общ.ред. В.С. Мухиной. – М.,1991.

10. Еникеева, Д.Д. Как предупредить алкоголизм и наркоманию у подростков / Д.Д. Еникеева. – М., 2001.

11. Иванов, В.Н. Девиантное поведение: причины и масштабы // Социально-политический журнал, №2, 1995.

13. Крайг, Г. Психология развития [Текст]: учебник / Г. Крайг. - СПб.: Питер, 2007.

14. Можгинский, Ю.Б. Агрессия подростков [Текст]: учебное пособие / Ю.Б. Можгинский. - М.: МЕДпресс, 2006.

15. Психология детства. / Под ред. А.А. Реана – СПб.: "прайм-ЕВРО-ЗНАК", 2003.

16. Ранняя профилактика девиантного поведения детей и подростков / Под ред. А.Б. Фоминой. - М., 2003.