

АНАЛІЗ ПРИЧИН ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ НЕПОВНОЛІТНІХ

Антонюк А.П.-викладач кафедри психології Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

Ключові слова: девіантна поведінка, особистість, делінквентна поведінка, акцентуації характеру, родина, середовище.

Всьому світу, соціальному буттю й кожній людині властиво відхилятися від осі снування та розвитку. Причини цих відхилень лежать в особливостях взаємозв'язку й дії людини з навколишнім світом, соціальним середовищем і самим собою. Виникаючи юві такої властивості розмаїття у психофізичному, соціокультурному, духовно-ному стані людей і їхній поведінці є умовою розквіту суспільства, його вдосконалення соціального розвитку. Відхилення в поведінці - є природною умовою розвитку й та життя всього суспільства. Інакше кажучи, девіантна поведінка була, є й буде. У й полягає актуальність її вивчення. Девіантна поведінка, що розуміється як порушення ьних норм, набрала в останні роки масовий характер, що поставило цю проблему в ваги соціологів, соціальних працівників, медиків, працівників правоохоронних органів

При розгляді поняття “девіантна поведінка” необхідно також зупинитися на ах виникнення відхилень у поведінці.

Специфічні риси внутрішньої структури та механізми відхилень від норми торкаються співвідношення трьох факторів: особистості, середовища та біологічного у. Переважання чи недостатність того чи іншого фактора обумовлює той чи інший вид і. Її виникненню сприяють й різні несприя-тливі сполучення даних факторів.

Біологічний компонент включає генетичну основу людини, особливості ння обмінних процесів, специфіку її вищої нервової діяльності, відхилення чи гію у соматичному або нервово-психічному розвитку та ін.

Медичний (психобіологічний) аспект проблеми девіантної поведінки дітей та ів знайшов своє відображення у роботах А.Л. Гройсмана, В.А. Кащенко, А.Є. Личко, Латвеєва та ін., де у якості основи для диференціації показників цього явища ються нервово-психічні патології, акцентуації характеру, різні фізичні та психічні си дітей, спотворені психобіологічні потреби.

В.П.Кащенко, один з перших дослідників поведінки неповнолітніх, яка ється від норми, відмічав, що деякі дефекти або недоліки фізичного, розумового ку можуть проявлятися у складній формі поведінки [98]. Причини такого роду нь можуть бути набутими чи природженими. Однак сучасна діа-гностика подібних нених форм поведінки, виявлення її психофізіологічної основи, може зупинити зання негативних рис особистості, виникнення стійких відхилень у процесі розвитку та зації..

Важливим моментом у розумінні відхилень поведінки підлітків та впливу дуально-психологічних елементів на їх формування є дослідження акцентуації ьру. Відома класифікація акцентуацій К. Леонгарда, яка має багато спільного з ним вченням П.Б. Гнушкіна та з сучасними роботами А.Є. Личко. Як відмічають і, акцентуація характеру необов'язково пов'язана з девіантною поведінкою підлітка,

кі підлітки мають меншу стійкість до стресових ситуацій, негативного впливу ішнього середовища. Таким чином акцентуації характеру як би провокують зня у поведі-нці підлітків.

Вплив зовнішнього середовища обумовлено економічними, політичними, ними та культурними, побутовими та іншими факторами.

Учені І. А. Невський, А.С. Колесов провели експертне дослідження з метою ння зовнішніх факторів ризику формування поведінки, що відхиляється [4].

Виявлено, що зовнішніми факторами, що негативно впливають на розвиток ки дітей, на які соціальний працівник повинен реагувати і які повинен враховувати у оботі з важковиховуваними, є:

Процеси, що відбуваються у суспільстві:

- руйнування та криза традиційних інститутів соціалізації підростаючого ння;

- відсутність чіткої позиції державної ідеології, яка повинна змінити іє-рархію них цінностей; •недосконалість законів у роботі правоохоронних органів;

безробіття;

- пропаганда насильства та жорстокості у засобах масової інформації;

- відсутність своєчасної та кваліфікованої диспансеризації дітей, яка б дозволила ги фізичні та психічні порушення здоров'я дітей та підлітків, допомагати їм за ками диспансеризації;

- недоступність для дітей безкоштовної та якісної додаткової освіти;

- доступність тютюнової, алкогольної продукції, токсичних та наркотич-них н;

Стан сімейного виховання, та психологічна атмосфера у родині:

- збільшення кількості неповних сімей;

- матеріальне становище родини (як бідність, так і заможність);

- низький соціально-культурний рівень сімейних традицій;

- стиль виховання у сім'ї (відсутність єдиних вимог до дитини, жорсто-кість , безправність дитини);

- задоволення потреб дітей (їх брак та надлишок);

- асоціальна поведінка членів родини;

Фактори ризику, що спричинені організацією шкільного життя:

- невдосконаленість організації управління процесами навчання та вихо-вання; атня матеріальна забезпеченість школи; відсутність налагоджено-го, систематичного школи з родинною учня та можливостей впливу на батьків, які не займаються нням дитини; незадовільна організація позакласної роботи;

- професійна неспроможність частини учителів, яка виражається у неро-зумінні і психології, вікової психології; авторитарний або стиль поту-рання у взаємодії у і “учитель - учень”;

- впровадження нових навчальних програм, переоцінка ціннісних орієн-тирів, та підок цього - нерозуміння “чому та як навчати?”;

- низький рівень розвитку навчальної мотивації дітей, які вперше йдуть до школи

Перелічені фактори ризику носять зовнішній, об’єктивний характер. Але, ні передумови окремих

особливостей психіки, які діють через соціальні фактори можуть призвести до зання різних девіантних проявів у підліт-ків:

- прагнення до відходу від активного суспільного життя, відхилення від своїх ських обов’язків, небажання вирішувати свої особистісні та суспі-льні проблеми - но-пасивна спрямованість девіантної поведінки;

- відхилення поведінки, які проявляються у вчинках та правопорушен-нях, що ні з прагненням отримати матеріальну, грошову та майнову ко-ристь;

- відхилення поведінки, які проявляються у діях проти особистості іншої людини, гресивна спрямованість

Різні форми девіантної поведінки тісно взаємопов’язані, тому наявність якого-одного виду девіантних дій значно підвищує можливість залучен-ня підлітка у інші. склад, поєднання девіантної поведінки, які найбільш часто зустрічаються - сциплінарні та делінквентні (пропуски занять —> втечі з дому та школи —> ництво та крадіжки —> вживання токсичних ре-човин —> та ін.)

Таким чином, девіантна поведінка як за змістом, кінцевою метою спрямо-, так й за ступенем суспільної загрози, може проявлятися у різноманіт-них соціальних знях - від порушення норм моралі, незначних правопо-рушень до тяжких злочинів.

Підлітковий вік - як перехідний період, проходить значний час, необхідний для ня «дорослих ролей». Для досягнення статусу дорослості підліткам доводиться вати ряд завдань розвитку, виникаючих на цьому етапі життєвого шляху. У процесі ння цих завдань можуть виникати труднощі. У силу різних причин в отрочтві і юності іає місце девіантна й деліквентна поведінка

Кожна девіантна дитина має свій набір відхилень у поводженні: прогулювання уроків, фізичне насильство над однолітками, брутальність у спілкуванні з навколишніми, вороже відношення до людей, зневага обов'язками, агресивна протидія до педагогічних вимог, недовіра до батьків і вчителів, підвищені рівень самооцінки і рівень домагань, а практичному психологу важливо простежити їхній генезис і лише тоді вирішувати питання профілактики, діагностики, консультування і корекції, при цьому необхідно пам'ятати, що причини порушень поводження майже завжди взаємозалежні.

Родина – основний інститут виховання дітей. Зразки поводження діти переймають у своїх батьків, оскільки саме батьки визначають норми оцінки поводження. Діти часто грають ролі своїх батьків, тому дуже важливо попередити закріплення дезадаптивних форм поводження дитини шляхом психокорекційної і консультативної роботи не тільки з дітьми, але і з родителями.

Комплексне вивчення причин відхилень у поведженні, створення прогностичної програми реальних заходів і шляхів подолання проблем девіантних школярів – є одночасною роботою по подоланню недоліків сімейного і педагогічного виховання. Такий підхід диктує необхідність розробки комплексних заходів для надання психологічної допомоги всім учасникам навчально-виховного процесу.

Доцільним у практиці дослідження причин девіантного поведження є використання методу "незакінчених пропозицій" А. Пейна (модифікований С. Подмазіним) для різних вікових категорій. Обробка результатів подає інформацію про відношення учня до батьків, друзям, однокласникам, учителям, самим собі; про їхні мрії, бажання, страхах, проблемах особистісного розвитку. На основі цього можна зробити психологічний аналіз домінуючих стереотипів свідомості і діяльності.

Інформаційної для психолога є діагностика перешкод особистісного розвитку – опросник для дітей 9-11 років, що включає 90 питань. Анкетування дає психологу можливість визначити рівень тривожності, імпульсивності, агресивності, схильність до нечесного поведження, асоціальну замкнутість, непевність, і естетичну нечутливість. При цьому, важливе значення має сама організація анкетування, оскільки чесність відповідей прямо залежить від того довірчого контакту, що психолог зуміє установити з дітьми. Валидність даної діагностики підтверджується багаторічним досвідом.

Проективні тести мають ряд переваг, зокрема тому, що діти сприймають їхній як гру і не усвідомлюють цілей дослідження, що дає можливість одержати щирий результат, відкрити двері у світло проблем школяра, що не завжди доступно вербальним методикам. Діагностика особистості за допомогою психорисунков ("Будинок, дерево, людина", "Малюнок родини", "неіснуюча тварина") є досить інформативним, однак, вимагають гарної теоретичної і практичної підготовки психологів. Форми прояву девіантного поведження в дітей Наркоманія і токсикоманія. Наркоманія — це захворювання, що виражається у фізичній чи психологічній залежності від наркотиків, нездоланному потязі до них, що поступово приводить організм до фізичного і психічного виснаження. Стан наркотичного сп'яніння характеризується почуттям ейфорії, легкістю тіла, ясністю думки. Світ сприймається в райдужних тонах, губиться відчуття часу. Прийом наркотику-опіуму, гашишу, кокаїну — супроводжується тахікардією, сухістю в роті, іншими, ще більш серйозними розладами. Для абстинентного синдрому, так називаної "ломки", тобто Наркотичного похмілля, характерний різкий спад настрою, загальна слабкість, сонливість, тремор (тремтіння) кінцівок.

Наркоманія має соціальні причини і наслідки. Для злочинних елементів це найлегший шлях добування грошей. Зловживання наркотиками веде до росту смертності, особливо серед молоді, і розвитку цілого "букета" соматичних і психічних захворювань. Економіці суспільства і його моральних підвалин наноситься матеріальний і моральний збиток. На ґрунті наркоманії відбуваються злочини, тому що в стані "ломки" наркоман здатний на будь-який злочин. Придбання наркотиків стає причиною здійснення злочинів проти особистості: злодійства, грабежу, розбою. Наркоманія вкрай негативно позначається на потомстві. Діти народжуються із серйозними фізичними і психічними

відхиленнями, що, у свою чергу, веде до розпаду родини. Наркоман у міру розвитку хвороби деградує як особистість, тому що рабська залежність від наркотиків змушує його робити аморальні вчинки.

Шлях молодих людей до наркоманії починається з бездоглядності з боку родини і суспільства, коли підліток попадає під вплив так названого авторитету неформальної групи. Пропозиція спробувати "травичку" впливає, як правило, після психологічної обробки новачка. Звикання залежить від індивідуальних особливостей особистості, але відбувається швидко. Фізична залежність виявляється в тім, що якщо наркотик не вводиться, те настає абстинентний синдром — "ломка", тобто організм уже вимагає нової порції отрути. Людина попадає в рабську залежність від "наркоти", і деградація особистості завершується. Токсикоманія — захворювання, викликане споживанням токсинних речовин, тобто таблеток транквілізаторів (хворі називають їх "колесами"), кофеїну, отриманого з міцного чаю — "чифиря", вдиханням ароматичних речовин побутової хімії. У стані сп'яніння, крім ейфорії, виникають зорові галюцинації. Пияцтво й алкоголізм. Між цими поняттями існують розходження. Алкоголізм характеризується патологічним потягом до спиртного і наступною соціально-моральною деградацією особистості. Пияцтво — це непомірне споживання алкоголю, що поряд з погрозою здоров'ю особистості порушує її соціальну адаптацію.

За даними різних обстежень, у Україні більш 100 тис. підлітків-алкоголиків, 80—85% з них школярі й учні ПТУ, у тому числі 3,8% п'ють систематично, 18% — помірковано, 27% — епізодично.

Уживання підлітками алкогольних напоїв заборонено законом. Однак результати деяких обстежень свідчать, що 7 з 10 опитаних вперше ужили алкогольні напої у віці 10—11 років. На думку медиків, четверта частина юнаків і шоста частині дівчин, що вживають алкоголь, потенційні алкоголіки.

Складність ситуації в тім, що якщо до наркотиків підлітки в більшості випадків прилучаються через друзів і знайомих, то до алкоголю — через членів родини. Вони ж на думку деяких дослідників, — основні постачальники алкоголю для підлітків. У родинях, де традиційне вживання спиртного по святах і дням народження ще не перейшло в пияцтво, діти сприймають алкогольне застілля як природне і навіть обов'язкове явище. Про тім свідчать сюжети детсадовських післясвяткових ігор, що імітують поведження дорослих за святковим столом. Завжди в групі дітей знайдеться організатор "свята", що повідомляє себе "тамадою", що строго дотримує "правила" застілля, наприклад, такі: "Після першої чарки не закушуємо", "Пити треба до дна" і ін. Учасники гри, згадуючи минулий свято у своїй родині, поділяються один з одним зведеннями, які алкогольні вироби подавалися до столу, як і по якій рецептурі можна приготувати самогон чи "сльози садівника", повідомляють, скільки горілки, самогону, чи чачи чогось іншого їм дали спробувати чи випити їхні батьки.

Література:

Валицкас Г.К., Гиппенрейтер Ю.Б. Самооценка у несовершеннолетних правонарушителей // Вопросы психологии, 1989.- №5.

Захаров В.П., Хрящев Н.Ю. Социально-психологический тренинг.- Новгород, 1993.

Реан А.А. Коломинский Я.Л. Социальная педагогическая психология.- СПб.: Питер, 1999.

Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст: проблемы становления личности.- М.: Мир, 1994.