

## ***Тема: «Диагностика детско-родительских отношений в коррекции и профилактике девиантного поведения подростков»***

Принцева Олеся Игоревна,  
педагог-психолог СОГБУ «Вяземский социально-реабилитационный  
центр для несовершеннолетних «Гармония»

***Девиантное поведение*** – это поведение, отклоняющееся от общепринятых, наиболее распространённых и устоявшихся норм в определённых сообществах в определённый период их развития. Это специфический способ изменения социальных норм и ожиданий посредством демонстрации ценностного отношения к ним.

Это приспособление к социальным и психологическим реалиям отрочества и юности, хотя и осуждаемое обществом за свой экстремизм.

В настоящее время к девиантному поведению относят:

- 1) делинквентное поведение (отклоняющееся поведение с отчетливой антиобщественной направленностью, приобретающее, в крайних своих проявлениях, уголовно наказуемый характер);
- 2) аддиктивное поведение (отклоняющееся поведение со стремлением к уходу от реальности посредством приема психоактивных веществ, либо чрезмерной фиксацией на определенных видах деятельности);
- 3) патохарактерологическое поведение (обусловленно патологическими изменениями характера вследствие дефектов воспитания);
- 4) психопатологическое (обусловленно психическими расстройствами);
- 5) поведение на базе гиперспособностей (отклоняющееся поведение, сопровождающееся девиациями в обыденной жизни, при особой одаренности и даже гениальности в других сферах деятельности).

*Задача диагностических мероприятий* в своевременном и максимально полноценном выявлении патологических особенностей личности несовершеннолетних и особенностей дисгармоничного семейного воспитания.

### **Методики для подростков**

#### ***1. Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (А. Н. Орел).***

Акцент на следующих параметрах:

- *шкала склонности к аддиктивному поведению* (также есть шкала склонности к преодолению норм и правил, но повышенные показатели только по этой шкале не являются прямым признаком склонности к девиантному поведению);

- *шкала склонности к насилию и агрессии*

- **!!!** *шкала склонности к делинквентному поведению* (носит условный характер, т.к. шкала выявляет «делинквентный потенциал», который лишь при определенных обстоятельствах может реализоваться в жизни подростка)

## **2. Опросник FPI**

Акцент на следующих параметрах:

- *шкала раздражительность* (склонность к аффективному реагированию) в сочетании со *шкалой реактивная агрессивность*;
- *шкала уравновешенность* (защищенность от воздействия стресс-факторов)

## **3. Диагностический опросник «Ощущение одиночества» С.Г. Корчагиной**

Акцент на следующих параметрах: ощущение актуального (на данный момент, внезапное) одиночества (провоцирует реактивные агрессивные реакции и побуждает в демонстративным поведенческим поступкам)

**4. Тревожность по Спилбергеру** (реактивная (смотрим в сочетании с ощущением актуального одиночества) и личностная (если повышена, то дополнительно смотрим депрессивные и суицидальные наклонности))

**5. Тест преодоления трудных жизненных ситуаций в адаптации Н.Е. Водопьяновой** (определение копинг-стратегий, способов преодоления кризисных жизненных ситуаций)

Акцент на следующих параметрах:

- Шкала самоутверждения
- Поиск социальной поддержки (отсутствие – неприятие мира, желание что-то доказать) в сочетании со шкалой агрессивность.

**6. АСВ (Э. Г. Эйдемиллер)** – см. в методиках для родителей

## **Методики для родителей подростков**

**1. Карта наблюдений Л. Скотта** (для диагностики трудностей адаптация ребенка в школе, последствий жестокого обращения с ребенком (как в семейной среде, так и в среде сверстников), анализа характера дезадаптации и степени неприспособленности детей к школе и общественной и внутрисемейной жизни)

Акцент на следующих параметрах:

- *Шкала депрессии* (депрессивное истощение)
- Шкала недостатка социальной нормативности
- Шкала враждебности к детям и взрослым

**2. АСВ (Э. Г. Эйдемиллер)**

Акцент на следующих параметрах: сопоставляются результаты (дети и взрослые) по следующим шкалам:

- требования к ребенку (запреты и обязанности, много или мало)
- неустойчивость стиля воспитания

- НРЧ (неразвитость родительских черт, чаще у родителей с отклонениями в характере или в условиях напряженного затяжного конфликта)
- ВК (вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания)

### **3. ВВР (Взаимодействие родителей с детьми), И. М. Марковская**

Акцент на следующих параметрах: сопоставляются результаты (дети и взрослые) по следующим шкалам + сопоставление по схожим шкалам из опросника АСВ:

- Эмоциональная дистанция
- Последовательность-непоследовательность требований
- Автономность-контроль по отношению к ребенку
- Воспитательная конфронтация в семье

*Примечание: сопоставление результатов по шкалам опросников АСВ и ВВР увеличивает вероятность получения достоверных сведений по методикам.*

### **Планируемая работа с подростками и их родителями в виде индивидуальных и тренинговых занятий направлена на:**

- Поиск и активизацию личностных ресурсов через создание системы поддержки и формирование позитивной проекции «на будущее».
- Проработка внутренних барьеров, приводящих к дисгармоничному взаимодействию с окружающим миром в сочетании с приобретением навыка адекватной коммуникации, ориентированной на сотрудничество и предполагающей самостоятельность и ответственность.
- Расширение круга положительных социальных контактов.
- Реализация потребности в самоутверждении конструктивными способами (элиминация агрессивных поведенческих стратегий)

### **Таким образом, дезадаптивные формы подросткового поведения определяются следующими факторами:**

- Неблагоприятные физиологические или анатомические особенности организма
  - ребенка.
- Развод / конфликт родителей (разные требования к воспитанию, разное восприятие ребенка, разная оценка поведения детей).
- Несостоятельность личностных качеств родителей (значимых взрослых), которые они в большинстве случаев неосознанно перекладывают на детей.
- Отказ родителей от медицинского сопровождения и соответствующего медицинского лечения.
- Нестабильность процессов психоэмоциональной сферы ребенка, начиная с дошкольного детства. В пубертатный период она усиливается. Чем

раньше выявлены нарушения, и чем раньше начата работа со специалистами, тем лучше будет конечный результат.