

Девиантное поведение подростков

Под девиантным поведением подростков понимаются такие действия и поступки, которые не умещаются в рамки принятых обществом норм и правил. Зачастую проявляется агрессией, воровством, ложью, тревожностью, гипербобщительностью, депрессией, суицидальными наклонностями, различными зависимостями, навязчивыми страхами, нарушением питания и др.

Каждый вид девиации – это отдельное психическое расстройство. Лечение основано на психокоррекции, психотерапии и социальной реабилитации с применением лекарственной терапии. Девиация дословно трактуется как отклонение. Чаще всего недугу подвержены молодые люди в возрасте от 14 до 18 лет. Такая предрасположенность основана на возрастных особенностях психики, которая еще недостаточно зрелая, а также социальных и физиологических воздействиях на нее.

Причины проявления заболевания

Причины девиантного поведения подростков делятся на две большие группы – социальные и физиологические. К группе социальных причин относятся:

- неполные семьи – в данном случае не формируется образец поведения с противоположным полом. Кроме того, один родитель, воспитывая ребенка, часто требует слишком сильного подчинения, послушания, не добавляет ребенку внимания и участия;
- ошибки учебно-воспитательного процесса приводят к конфликтам с учебным коллективом и педагогами, как следствие неуспеваемости;
- конфликтные или асоциальные семьи – конфликты между родителями приводят к упущениям в воспитательном процессе и отстраненности ребенка, а паразитический образ жизни, антиобщественное поведение родителей или алкоголизм вообще становятся примером к действию.

Среди физиологических причин девиантного поведения подростков можно выделить следующие:

- патологии центральной нервной системы формируются в результате черепно-мозговых травм или тяжелых заболеваний в первые годы жизни ребенка, а проявляются в неустойчивости эмоционального проявления и снижением возможностей к адаптации;
- особенности переходного возраста – под воздействием гормонального всплеска в организме происходит созревание некоторых отделов головного мозга и формирование ряда психических функций высшего типа, в результате которых у ребенка происходит обострение черт характера и появление асоциальных поступков;
- наследственные признаки умственной недостаточности, склонностей к зависимостям от алкоголя или наркотиков, аномальные черты характера.

Патогенез

Течение девиантного поведения подростков довольно сложное. Отклонения развиваются ввиду нарушения ориентации ребенка в системе общественных ценностей, норм и правил.

Если в период возрастного кризиса, когда обострены потребности самоопределения и самовыражения, отсутствуют устойчивая система ценностей, качественные социальные условия и поддержка близкого круга людей, то у подростка формируются патологии поведенческих отклонений. В этот период противоправные и аморальные поступки продиктованы желанием привлечь внимание, доказать свою силу, независимость и значимость, самостоятельность.

Классификация видов девиантного поведения

Существует достаточное количество классификаций девиантного поведения. Здесь мы рассмотрим применяемую в медицине, в основе которой лежат способы нарушения установленных общественных норм. Формы девиантного поведения подростков:

- делинквентная. Проявляется в воровстве, насилии и разбое;
- аддиктивная. Проявляется в уходе от реальности и поддержке интенсивных эмоций. Достигнуть изменений психического состояния подросткам удается за счет приема химических веществ – алкоголя, наркотиков, токсичных веществ или путем фиксации внимания на конкретных действиях – мастурбации, трансе;
- патохарактерологическая. Основана на психопатиях разных форм: шизоидная, истероидная и другие;
- психопатологическая. Основана на симптомах психических заболеваний, например, депрессии;
- гиперспособности в лице талантов, одаренностей, гениальности в результате дают отклонения от средних поведенческих норм.

Симптомы девиантного поведения подростков

Особенностью девиантного поведения подростков является отсутствие четко выраженных стадий течения болезни и сопутствующих ей симптомов. Развитие недуга проходит периоды единичных поступков, переходящих к регулярным действиям и организованной деятельности, составляющей образ жизни. Этот процесс может занимать различный временной промежуток, от пары недель до нескольких лет. За основу клинического проявления девиантного поведения берется сложность социальной адаптации. Она выражается в частой смене друзей, регулярными конфликтами со сверстниками в школе и педагогами, а также тягой к плохим компаниям.

Сложности общественной адаптации часто характеризуется уходами из дома, прогулами уроков, отказом от посещения школы, увлеченностью жизни в интернете или компьютерными играми. При этом подросток характеризуется как рассеянный, невнимательный, непостоянный или ветреный (регулярно бросает незаконченные дела и постоянно меняет свои увлечения). Учебная же деятельность не вызывает у него интереса, поэтому успеваемость низка и учеба дается с трудом.

В эмоциональной сфере подросток характеризуется как инфантильный, что выражается в отсутствии ответственности и самоконтроля, не приспособленностью к бытовой жизни и хозяйству. В результате проявляются такие черты как неряшливость, непунктуальность, неумение планировать и действовать по плану. В эмоциональном отношении подросток становится неустойчивым, он подвержен частым переменам настроения, в результате депрессии, навязчивые страхи, истерики, агрессия, упрямство, замкнутость или подчеркнутое равнодушие, жестокость.

В плане физиологии наблюдается нарушение аппетита и сна, снижение иммунитета, иные психосоматические реакции. В результате появляется избыточный вес или признаки анорексии, повышенная склонность к инфекционным заболеваниям и прочие функциональные расстройства – головные боли, давление, повышенная температура тела и другие.

Необычные способности также могут быть расценены как симптомы патологического поведения. Однако зачастую остаются в стороне, так как одаренные подростки редко нуждаются в медицинской помощи. При этом учебные заведения стараются создать для них максимально комфортные условия.

Обращение к медицинской помощи

При отсутствии своевременной адекватной помощи частыми становятся осложненные обстоятельства течения болезни, так как отклонения поведения подростков становятся нормальным образом жизни.

Здесь существует много вариантов неблагоприятных исходов. Самыми тяжелыми являются проституция, организованная преступность и алкоголизм/наркомания/токсикомания. Ведь молодые люди этих групп больше других подвержены насильственной смерти и социально значимым болезням, например, ВИЧ, туберкулез, приводящих к летальному исходу. Одним из особо опасных осложнений является суицид. Самоубийство подростков становится результатом неустойчивости психики, импульсивности, эмоциональной подвижности и отсутствием профессиональной помощи.

Поэтому так важно вовремя обратиться за врачебной, педагогической и психотерапевтической помощью. Первоначально необходимо обращаться к психологам, затем к психиатрам. В вопросе девиантного поведения подростков немаловажным фактором становится бдительность и внимательность родителей в переходном возрасте.

Именно они должны привести ребенка в клинику для получения необходимой ему помощи.

Диагностика заболевания патологий поведения подростков

Психика – материя тонкая. Психические отклонения невозможно диагностировать лабораторными исследованиями. Поэтому психологи и психиатры проводят следующие клинические и психологические мероприятия:

- изначально необходимо наблюдение и проведение беседы, целью которой является установление условий проживания и внутрисемейных отношений, привычек подростка и наличия у него хобби, а также оценка общего состояния, поведенческих ответных реакций и эмоциональных особенностей;
- следующим этапом становится опрос родителей и близких родственников. Ввиду того, что самокритика подростков с отклонениями поведения зачастую отсутствует вообще или сильно занижена, крайне важны мнение и жалобы окружающих и близкостоящих с пациентом людей;
- психологические тесты и личностные опросники позволяют установить преобладающие особенности личности и характерологические черты. При этом проводится несколько видов тестирования для получения более объемной картины;
- проективные методы направлены на получение сведений о вытесненных эмоциях: страхах, агрессии или тревогах. Они основаны на специфических тестах с цветом и формой.

Для полноты формирования клинической картины психиатру требуются дополнительные сведения:

- характеристики от учителей из школы;
- характеристика уполномоченного детской комнаты полиции;
- выписки из амбулаторной карты детских врачей педиатра, невролога и других узких специалистов.

Эти сведения призваны дополнить информацию, полученную в результате проведенных диагностических процедур.

Лечение девиантного поведения

Лечение социальных отклонений представляет собой процесс коррекции девиантного поведения детей и подростков. При этом он требует комплексного подхода, состоящего из психокоррекционной, психотерапевтической и фармакологической помощи.

План лечения, то есть коррекции девиантного поведения подростка, составляется подростковым психиатром и включает следующие мероприятия:

- сеансы психотерапии преследуют своей целью осознание пациентом особенностей своего характера и обучение методам самостоятельной

регуляции поведения. Во время сеансов производится разбор конфликтных ситуаций с целью подбора вариантов возможного выхода из конфликтов и реакций на их появление. Для восстановления отношений в семье рекомендуются сеансы психотерапии вместе с родителями;

- цель занятий психокоррекции заключается в стабилизации эмоционального состояния пациента, развитии функций внимания и мышления. В результате у подростков появляется уверенность в своих силах и интерес к учебе, что является предпосылками для социальной реабилитации;
- медикаментозная терапия выступает в качестве дополнительного метода лечения. В основном применяется к пациентам, имеющим биологическую предрасположенность к отклонениям – неврологические патологии и психотические расстройства. Специфических лекарственных средств для лечения девиантного поведения не существует, здесь применяются препараты для снижения уровня агрессии и другие подобные. Важным этапом коррекции поведенческих девиаций является социально-педагогическая реабилитация, которая должна базироваться в стенах учебного заведения. При этом довольно перспективно выглядит метод групповых сеансов психотерапии, в рамках которой проводится не только лечение, но и будущая профилактика девиантного поведения подростков, проводится моделирование возможных ситуаций. Групповые сеансы основаны на принципах ролевой игры. Результатом применения такой терапии становится поиск возможных методов разрешения конфликтов, наблюдение за реакциями и их последствиями, а также обучение построению продуктивных взаимоотношений с окружающим миром.

Профилактика девиантного поведения подростков

Профилактика девиантного поведения подростков по большому счету сводится к раннему выявлению признаков регулярных поведенческих девиаций – проблем с учебой, патологий внутрисемейных отношений. Здесь немаловажное значение имеет внимание и бдительность не только со стороны родителей и близких родственников, но и друзей, и школьных педагогов, и даже соседей.

Молодые люди наделены гибкими приспособительными механизмами, поэтому проводимые комплексные реабилитационные и коррекционные мероприятия приносят благоприятный результат, за счет чего лечение поведенческих отклонений имеет хорошие положительные прогнозы. Тяжелому лечению поддается развитие девиаций из-за неврологических или психотических заболеваний. Лучшей профилактикой девиаций является здоровая атмосфера в семье, ощущение нужности подростком, помощь и поддержка близких.