



**ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ
СОБРАНИЕ
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ
ПЯТЫЙ СОЗЫВ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

26 апреля 2016 года № 3825

г. Оренбург

О специальном докладе Уполномоченного по правам ребенка в Оренбургской области «О факторах риска формирования отклоняющегося поведения младших подростков в Оренбургской области и подходах к их профилактике и коррекции»

Рассмотрев представленный в Законодательное Собрание области в соответствии с частью 3 статьи 9 Закона Оренбургской области «Об Уполномоченном по правам ребенка в Оренбургской области» специальный доклад Уполномоченного по правам ребенка в Оренбургской области «О факторах риска формирования отклоняющегося поведения младших подростков в Оренбургской области и подходах к их профилактике и коррекции», Законодательное Собрание области

п о с т а н о в л я е т :

1. Принять к сведению специальный доклад Уполномоченного по правам ребенка в Оренбургской области «О факторах риска формирования отклоняющегося поведения младших подростков в Оренбургской области и подходах к их профилактике и коррекции».
2. Контроль за исполнением данного постановления возложить на комитет Законодательного Собрания области по образованию, науке, культуре и спорту.
3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его принятия.

Председатель Законодательного
Собрания Оренбургской области



С.И.Грачев

Специальный доклад
Уполномоченного по правам ребенка в Оренбургской области
«О факторах риска формирования отклоняющегося поведения младших
подростков в Оренбургской области и подходах к их профилактике
и коррекции»

Важнейшей социальной и медицинской задачей в воспитании и образовании детей и подростков является формирование у них поведения, приемлемого обществом и при этом не наносящего вреда их здоровью.

В соответствии со статьей 7 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» государство признает охрану здоровья детей как одно из важнейших и необходимых условий не только физического, но и психического развития детей, а также формирования у детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни.

Общеизвестно, что наибольшие трудности в воспитании детей приходятся на подростковый возраст как переходный период, характеризующийся естественными кризисными состояниями организма, нервной неустойчивостью и специфическими подростковыми поведенческими реакциями.

Особого внимания родителей, педагогов, тренеров и общества в целом требует младший подростковый возраст (до 15 лет), с психологической точки зрения данная стадия развития ребенка оценивается как «негативная». В этом возрасте несоразмерно заостряется чувство самостоятельности, потребность в абсолютной свободе, чувство собственного понимания всего и вся, что неизбежно обуславливает противоречия с окружающими, противопоставление себя другим (особенно – старшим), несоблюдения установленных правил и порядка. При этом не всегда грамотное реагирование старших, а также не всегда адекватно проработанная информация в средствах массовой информации лишь заостряют и усугубляют названные негативные проявления. При неблагоприятном стечении обстоятельств негативные черты подростка могут зафиксироваться и обусловить стойкий профиль отклоняющегося поведения.

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования относится организация предоставления психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации.

В решении данных задач родителям, педагогам, психологам важно как можно основательнее сформировать у подростка следующую – позитивную стадию развития за счет привития уважения к окружающим, продуктивного с ними взаимодействия, за счет приобщения к духовным, культурным и патриотическим ценностям, что позволит подростку стать на путь здорового образа жизни и приобрести адаптивный потенциал.

патриотическим ценностям, что позволит подростку стать на путь здорового образа жизни и приобрести адаптивный потенциал.

Сама жизнь свидетельствует о том, что основная масса подростков и молодых людей в конечном счете достигает стадии позитивного развития и позитивной социализации. Тем острее должен стоять вопрос о профилактике отклоняющегося поведения, о раннем его распознавании и позитивной коррекции.

Согласно Федеральному закону от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» одной из основных задач деятельности по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних является предупреждение безнадзорности, беспризорности, правонарушений и антиобщественных действий несовершеннолетних, выявление и устранение причин и условий, способствующих этому.

Однако по данным Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации в Оренбургской области за 12 месяцев 2015 года произошел рост числа правонарушений, совершенных несовершеннолетними и при их соучастии на 32,5 % – с 799 случаев за аналогичный период прошлого года до 1059 в 2015 году, из которых 254 – тяжкие и особо тяжкие преступления (214 в 2014 году), 122 случая – рецидивы; данные правонарушения составляют 5 % от показателей преступности на территории области; также продолжает оставаться высоким уровень групповой преступности несовершеннолетних.

Проблема отклоняющегося поведения становится еще более острой вследствие своего рода «омоложения» девиантных проявлений, что объясняется более ранним процессом сегрегации, а также гендерными сдвигами. Возрастная сегрегация проявляется в том, что современные подростки вступают во взаимодействие, в основном со сверстниками и лицами чуть более старшего возраста (референтная группа), и значительно меньше с младшими детьми или взрослыми. Это происходит в связи с тем, что они хотят казаться старше и поэтому меньше общаются с младшими, предпочитают постигать жизнь самостоятельно, без принуждения, которое, по их мнению, навязывается взрослыми. При этом девочки в своем поведении нередко подражают «маскулинности» и тоже проявляют признаки девиаций все более в раннем возрасте.

Психосоциальное развитие современных подростков происходит в кризисных условиях и характеризуется нестабильной социально-экономической ситуацией в нашей стране, снижением уровня социального контроля, размытостью социальных норм и границ дозволенного, неопределенностью будущего и, отсюда, как следствие, противоречивостью требований к подрастающему поколению со стороны окружения – сверстников, родителей, педагогов, общества, средств массовой информации. Поведенческим ответом на сложившуюся ситуацию является повышение уровня агрессивности подростков и проявлений рискованных типов

поведения. Однако меры по исправлению данной ситуации пока что недостаточны.

Декан юридического факультета Оренбургского государственного университета, доктор юридических наук, Е. В. Мищенко в статье «Использование девиантологических знаний в целях совершенствования производства по уголовным делам в отношении несовершеннолетних» отмечает, что отечественная правовая система давно и прочно основана на отношении к личности с девиантным поведением как к пассивному объекту общественного порицания. Однако, гуманизация и декриминализация современного общественного сознания определяют право несовершеннолетних на адекватную помощь и защиту их человеческого достоинства.

Современная парадигма исходит из того, что несовершеннолетние из пассивных объектов социализации должны превратиться в активных субъектов освоения окружающего мира, выступающих в качестве источника социального действия. Следовательно, необходимым элементом адекватной социализации должно стать научение подростков осознанным поступкам и формам поведения.

В апреле 2015 года на научно-практической конференции «О совершенствовании межведомственного взаимодействия в охране психического здоровья детей», организованной Уполномоченным по правам ребенка в Оренбургской области (далее – Уполномоченный) совместно с Оренбургским государственным медицинским университетом (профессор Боев В. М., профессор Дереча В. А.), приняла участие Верейкина О. В., кандидат педагогических наук, доцент, с выступлением на тему: «Социально – гигиенические аспекты здоровья и качества жизни несовершеннолетних».

В выступлении был сделан акцент на состояние нравственного здоровья несовершеннолетних, отклонения в котором могут иметь катастрофические последствия для здоровья как отдельного индивида, так и общества в целом.

В свете решений обозначенной межведомственной конференции потребовалось более детальное изучение состояния уровня девиантности несовершеннолетних в Оренбургской области с целью выявления негативных тенденций и выработки дальнейшей стратегии совершенствования профилактической работы в общеобразовательных организациях области.

В связи с этим в 2015 году на территории Оренбургской области по инициативе Уполномоченного и при поддержке министерства образования области Верейкиной О. В. было проведено исследование социально – психологических аспектов (детерминант) уровня агрессии и формирования девиантного поведения подростков (далее – исследование), результаты которого отражены в настоящем специальном докладе.

Цель проведенного исследования – определение предпосылок и механизмов формирования склонности у подростков к проявлениям различных форм отклоняющегося поведения.

Объектом исследования стали 11334 учащихся 7-х классов школ Оренбургской области.

Змановская Е. В. в учебном пособии «Девиантное поведение личности и группы» отмечает, что термин «девиантное поведение» может применяться к детям не ранее 7 – 9 лет. Только к этому возрасту, а в ряде случаев и позже, можно говорить о наличии способности понимать и контролировать своё поведение. Младший подростковый возраст – это период, когда признаки девиантного поведения могут быть уже явно выраженными, но еще остаётся достаточное количество времени для переформирования, когда семья, педагогический коллектив и другие заинтересованные структуры могут осуществить коррекционно-профилактическое воздействие.

Характеристика изученных нами подростков представлена следующим образом:

1. Распределение детей по возрасту:

12 лет (2003 года рождения) – 23 человека (0,20%);
13 лет (2002 года рождения) – 1 114 человек (9,83%);
14 лет (2001 года рождения) – 8 259 человек (72,87%);
15 лет (2000 года рождения) – 745 человек (6,57%);
16 лет (1999 года рождения) – 23 человека (0,20%);
по 1 чел 1998 года рождения и 1997 года рождения;
у 1 167 человек - 10,29% - возраст не указан.

2. Распределение по полу:

мальчиков – 5 627 (49,65%);
девочек – 5 707 (50,35%).

3. Распределение по месту проживания – городской/сельский образ жизни:

город – 60,1% (6 814 человек, из них мальчиков – 3 392, девочек – 3 422);

посёлок – 15,1% (1 718 человек, из них мальчиков – 807, девочек – 911);

село – 24% (2 712 человек, из них мальчиков – 1 383, девочек – 1 329);

другие населённые пункты (деревни, хутора, станции) – 0,8% (90 человек, из них мальчиков – 45, девочек – 45).

В процессе решений исследовательских задач были использованы следующие методы изучения подростков:

Методика диагностики показателей и форм агрессии Басса А. и Дарки Д. (адаптация Осницкого А. К.).

Модифицированный опросник для идентификации типов акцентуации характера у подростков.

Методика оценки склонности к отклоняющемуся поведению.

Методика анализа семейных взаимоотношений (Эйдемиллер Э. Г., Юстицких В. В.).

Сравнительная оценка полученных результатов методом кросс-анализа.

1. Психологическая сущность отклоняющегося поведения

Как следует из научных работ Деречи В. А., Змановской Е. В., Личко А. Е., Прокуровой С. В., Дэвида Э. Л. и многих других исследователей определить отклоняющееся поведение можно, как поведение, неприемлемое обществом и к тому же наносящее вред здоровью индивидуума и мешающее ему адекватно приспосабливаться к жизни.

Отклоняющееся поведение называют также девиантным. Латинское слово «девиация» переводится как «от дороги» (de=от; via=дорога), то есть девиант – это тот, кто сошёл с дороги, отклонился с пути.

Глубже осмыслить суть отклоняющегося поведения можно, если рассмотреть различия между поведением, обусловленным той или иной патологией, и поведением в границах медицинской нормы.

Патологическое поведение фактически является расстройством поведения вследствие определенных заболеваний (психические и наркологические болезни у взрослых и у детей). Здесь нарушения поведения являются симптомом заболевания, его проявлением, его характерным признаком (бредовое поведение, депрессивное или маниакальное поведение; сюда же относится психопатическое поведение, а также поведение алкоголиков, наркоманов, патологических игроков с клиническими симптомами личностной зависимости).

Поведение в границах медицинской нормы делится на стандартное, маргинальное и нестандартное.

Нормативное стандартное поведение в наибольшей мере соответствует высокому уровню социальных норм, правил, требований, законов. Оно одобряется не просто большинством общества, а людьми высокоразвитыми, нравственными, духовными, зрелыми. Поэтому данный тип поведения в наибольшей мере способствует сохранению здоровья, а также достижениям, успеху, продвижениям, хотя при этом далеко не всегда реализуется потребность в индивидуальности и в самовыражении.

Маргинальное поведение в границах «нормы» – от латинского *margo*=край, граница. Слово «норма» в данном случае указывает лишь на то, что такое поведение не обусловлено патологией. **Маргинальное поведение размывает границы между тем, что хорошо, а что плохо; что культурно, а что бескультурно; что красиво, а что безобразно; что допустимо, а что беспредельно; что полезно для здоровья, а что вредно; что порядочно, а что непорядочно; что честно, а что бесчестно; что справедливо, а что несправедливо; что правдиво, а что лживо; что ответственно, а что безответственно; что духовно, а что бездуховно; что патриотично, а что непатриотично и т.д.**

Нестандартное поведение в границах «нормы» обычно вызывает удивление или даже неприятие из-за его необычности, странности, непонятности или из-за его явного противоречия общепринятым формам поведения. Такое поведение может быть двух видов:

креативное (от лат. creatura=создание), творческое поведение на основе новых идей, направленных на прогресс, на созидание, на внедрение открытий;

девиантное, отклоняющееся поведение тоже является нестандартным и ненормативным.

Девиантное поведение проявляется отклонением от здорового и адаптивного образа жизни (будь то мужчина или женщина, взрослый или подросток), **нарушает постулат сообразности**.

«Постулат сообразности» – понятие, которое ввёл известный психолог Петровский В. А., – лежит в основе трёх аспектов (или трех сфер) человеческой адаптации:

гомеостатическая адаптация – поведение, направленное на сохранение самого себя и своего здоровья, для чего необходимо правильно питаться, правильно трудиться и отдыхать, материально себя обеспечивать, не подвергать рискам (например, на дорогах, в кражах, драках), не злоупотреблять алкоголем, не начинать пробовать наркотики, беречь себя от курения, простуд, инфекций и т.д.;

гедоническая адаптация (гр. hēdonē=наслаждение) – поведение, направленное на получение радостей от жизни: нахождение баланса между заботами и весельем, трудом и отдыхом, учебой и гулянием, удовольствиями и переживаниями; понимание различий между радостью (как духовным состоянием) и удовольствием (как состоянием организменным – например, в опьянении);

прагматическая адаптация – поведение, направленное на получение успеха, достижений и выгод истинных и подлинных, а не тех, за которые может наступить расплата здоровьем, конфликтом, разрывом отношений, увольнением, арестом, риском стать зависимым, потерять свободу, риском заболеть, стать инвалидом или, даже, быть убитым или умереть от болезни, отравления и т.п.

Наиболее распространенные виды девиантного поведения – это поведение **нарконаправленное** (курение, алкоголизация, наркотизация – в период до развития собственно зависимости); **диссоциальное** (грубые нарушения порядка и дисциплины, унижение и эксплуатация слабых, агрессия, кражи, грабежи, изнасилование, мошенничество, захват имущества или уничтожение имущества, угрозы убийства или убийство, взятие в заложники, эксплуатация и другое); **гедоническое** (пристрастия к удовольствиям, праздности, наслаждениям, разгулам, сексуальным эксцессам – в том числе в противоестественных формах); **бродяжничество**, уходы из дома; аутоагрессивное, в том числе **суицидальное** поведение; **азартные игры**; пристрастие к интернету, **компьютерным играм**, просмотру телепередач; **пищевое** (расторжение аппетита или его подавление); пристрастие к диетам, лекарствам, пищевым добавкам; чрезмерная страсть к сохранению здоровья с использованием ненаучных систем образа жизни и поведения; **сутяжное** (страсть выяснять отношения, добиваться «справедливости», судиться) – во всех случаях не как отдельные эпизоды,

а как типичный, характерный и предпочтительный индивидуальный поведенческий профиль.

У многих людей отклоняющееся поведение так и остаётся «необычным, нестандартным, нецелесообразным, неадаптивным» стилем проявления себя в границах психической нормы. Вместе с тем нередко на почве поведенческих девиаций формируются стойкие поведенческие привычки и стереотипы (паттерны, модели), фиксируются и заостряются неадаптивные черты характера и свойства личности, начинается патохарактерологическое развитие личности с изменением её жизненных смыслов и ориентаций и тогда отклоняющееся поведение может привести к патологии личности, к расстройствам поведения, к провокации более тяжёлых видов психических и наркологических заболеваний. Важно понимать, что при наличии признаков психических расстройств и психических заболеваний речь идет о человеке (в том числе – о ребёнке, подростке), являющимся уже психически больным, а не просто «девиантом» - со всеми юридическими и медицинскими последствиями.

2. Фактор семейного воспитания в формировании отклоняющегося поведения у подростков

Поскольку девиации в поведении детей не относятся к категории психических заболеваний, важно учитывать психологические механизмы становления личности ребёнка и освоения им поведенческих моделей.

Поведенческая активность детей, с одной стороны, базируется на потребностях, заложенных в инстинктах: подражания, общения, любопытства, самоутверждения. С другой стороны, поведенческий профиль детей определяется требованиями социума и, прежде всего, семьи. Из этого положения следует, что семейное воспитание требует определенной психологической грамотности и ответственных установок родителей. Между тем, нужно признать, что в данном направлении явно недостаточна просветительски-обучающая работа с родителями – как со стороны педагогов, врачей, психологов, специалистов по социальной работе, так и, особенно, со стороны книжных издательств популярной литературы, так и со стороны СМИ, особенно – телевидения.

Семья играет огромную роль в становлении подростков, их социализации. Эта роль может быть как положительной, так и отрицательной. Так, по данным Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Оренбургской области в 2015 году 112 родителей (в 2014 году – 96) привлечены к уголовной ответственности в соответствии со статьей 156 Уголовного кодекса Российской Федерации «Неисполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетних».

В обязанности педагогов/психологов входит своевременное выявление, учёт и коррекция семейного неблагополучия, с целью недопущения

неблагоприятных последствий для развития детей и подростков, психотравмирующих обстоятельств.

Научно доказано психологическое влияние особенностей семейного воспитания на формирование акцентуаций характера несовершеннолетних и различные проявления девиаций. В связи с этим в исследовании использовалась Методика Эйдемиллера Э. Г. и Юстицкиса В. В. «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ), позволяющая определить, каким образом родители воспитывают ребёнка в семье, и выявить внутрисемейные причины (проблемы родителей, которые они решают за счёт ребёнка), обуславливающие тот или иной стиль воспитания, а также асоциальность отношений в семье.

На основании полученных данных только в 14,4% (1 633) случаев отношения в семьях подростков определяются как гармоничные и в целом являющиеся социально приемлемыми.

В 31,3% (3 546) случаев отношения в семьях подростков не определены (диагностика не проводилась). 4,5% (507) семей отказались участвовать в исследовании. Данные семьи автоматически должны быть отнесены к категории «группы риска» и требуют более детальной работы психологов для выявления причин отказа.

Практически половина – 49,8% (5 648) семей характеризуются различными формами негармонического воспитания.

В 33% (1 868) случаев нарушения семейного воспитания связаны с проявлениями гиперпротекции (от греческого *hyper* – сверх, от латинского *protecto* – охранять, защищать, покровительствовать): потворствующей (8,3%), доминирующей (6,4%), когда родители уделяют ребёнку много времени, сил и внимания, подавляя при этом развитие его самостоятельности.

В целом девочки чаще, чем мальчики, находятся под гиперопекой родителей (15% мальчиков и 18% девочек), часто в таких семьях подростки манипулируют родителями. Потворствующая гиперпротекция содействует развитию аномальных черт характера у подростка (в нашем исследовании было выявлено 43 (24 мальчика и 19 девочек) и 152 (71 мальчик и 81 девочка) случаев соответственно).

Доминирующая (подавляющая) гиперпротекция у активных подростков движимых жаждой деятельности, общения, впечатлений и развлечений усиливает протестные формы поведения, освобождение от зависимости (реакцию эмансипации); обуславливает острые аффективные (бурно протекающие) реакции, проявляющиеся в виде нападения на обидчиков, нанесения им побоев или в виде вымещения злобы на случайных лицах, разрушительных действий по отношению к вещам обидчиков или случайно оказавшихся в поле зрения предметов. Исследование выявило 71 человека (33 мальчика и 38 девочек), склонных к названным проявлениям.

Подростки, характеризующиеся физической и нервно-психической слабостью с повышенной утомляемостью и неустойчивостью настроения плохо переносят доминирующую гиперпротекцию. Она препятствует

проявлениям активности и формированию самостоятельности подростков. Таких детей было выявлено всего 73 (27 мальчиков и 46 девочек).

Доминирующая (подавляющая) гиперпротекция усиливает замкнутость, социальную пассивность и отстранённость подростков от внешнего мира – 23 человека (10 мальчиков и 13 девочек).

В то же время в 7% (403 человек – 239 мальчиков и 164 девочки) обследованных семей наблюдается ситуация, при которой ребёнок или подросток вообще оказывается на периферии внимания родителей (либо лиц, их заменяющих) – гипопротекция (гипоопека). Ребёнок в этих семьях предоставлен самому себе, родители не интересуются им и не контролируют его.

В крайнем варианте данное поведение приобретает форму эмоционального отвержения (1,5% – 82 случая, из них 48 мальчиков и 34 девочки), в основе которого лежит осознаваемое или неосознаваемое отождествление родителями ребёнка с какими-либо отрицательными моментами в собственной жизни. Ребёнок в этой ситуации может ощущать себя помехой в жизни родителей, которые устанавливают в отношении с ним большую дистанцию.

В 2% (117 – 69 мальчиков и 48 девочек) случаев наблюдается практически полное игнорирование потребностей ребёнка, при этом страдают его духовные потребности, особенно потребность в эмоциональном контакте, общении с родителями.

Противоположным подходом является потворствование, при котором родители проецируют на детей свои ранее неудовлетворенные потребности и ищут способы заместительного удовлетворения их за счет воспитательных действий: 5% (288 – 142 мальчика и 146 девочек) родителей стремятся к максимальному и некритическому удовлетворению любых потребностей подростка.

В 4,8% (272 – 137 мальчиков и 135 девочек) случаях негармоничного семейного воспитания к ребёнку предъявляются чрезмерные требования-обязанности. Если требования к ребёнку завышены, не соответствуют его возрастным и психологическим возможностям, то они не только не содействуют полноценному развитию его личности, но напротив, представляют риск психотравматизации. В крайней форме такой стиль воспитания представлен повышенной моральной ответственностью ребёнка – 3,7% (207 – 100 мальчиков и 107 девочек) – сочетанием высоких требований к ребенку с пониженным вниманием к его потребностям.

В 5% (282 – 147 мальчиков и 135 девочек) случаев диагностируется недостаточность требований-обязанностей. Когда ребёнок имеет минимальное количество обязанностей в семье – у него не формируются навыки самостоятельной жизни, даже на уровне бытового самообслуживания.

На степень самостоятельности подростка влияют также требования-запреты. При их чрезмерности подростку предъявляется большое количество требований, ограничивающих его свободу и самостоятельность – 5,6% (314 –

138 мальчиков и 176 девочек). У психологически сильных детей и подростков такое воспитание форсирует возникновение реакций оппозиции (противодействия) и эмансипации (независимости), а у слабых предопределяет развитие черт неуверенности в себе и тревожности, приводящих к снижению контактности и «самокопанию», заниженной самооценке.

В ситуации недостаточности требований-запретов к ребёнку со стороны взрослых – 5,3% (302 – 156 мальчиков и 106 девочек), подросток сам определяет круг своих друзей, время еды, прогулок, свои занятия, время возвращения вечером, вопрос о курении и об употреблении спиртных напитков; не отчитывается перед родителями. Родители при этом не хотят или не могут установить какие-либо рамки в его поведении. Такое воспитание стимулирует развитие у подростка безответственности, с неустойчивостью интересов, неразборчивостью в знакомствах (62 человека, из них 39 мальчиков и 23 девочки), с ярко выраженной тягой к развлечениям, праздному времяпрепровождению, безделью (22 человек, из них 18 мальчиков и 4 девочки).

В 1,9% (109 человек, из них 62 мальчика и 47 девочек) случаев выявлена чрезмерность санкций (наказаний) за нарушение требований ребёнком – приверженность родителей к применению строгих наказаний, чрезмерное реагирование на незначительные нарушения поведения. В крайнем варианте наблюдается жестокое обращение в отношении 8 детей, из них 5 мальчиков и 3 девочки, проявляющееся наказаниями в форме избиений и истязаний, лишением удовольствий, неудовлетворением потребностей ребёнка. При этом «сверхстрогие» родители убеждены в полезности для детей и подростков максимальной строгости в воспитании и наказаниях (включая телесные).

В трёх случаях педагогами/психологами выявлено диссоциальное воспитание, характеризующееся ослабленной нравственно-трудовой атмосферой, постоянной конфликтностью, антипедагогическим отношением к детям, нервозностью в отношениях между членами семьи, отсутствием общей культуры и духовных запросов. Кроме того в 18% семей (1 026, из них 468 мальчиков и 558 девочек) при минимальности санкций родители предпочитают обходиться либо вовсе без наказаний, либо применяют их крайне редко, что формирует у подростков уверенность в безнаказанности действий и вседозволенности.

Резкая смена (неустойчивость) стиля приёмов воспитания (переход от строгого к либеральному и затем, наоборот, переход от значительного внимания к ребёнку к эмоциональному отвержению его родителями) отмечается в 5,5% (311 семей, из них 159 мальчиков и 152 девочки). Неустойчивость стиля воспитания, по мнению Леонгарда К., содействует формированию таких черт характера, как упрямство, склонность противостоять любому авторитету и является нередкой ситуацией в семьях детей и подростков с трудностями характера. Родители, как правило,

признают факт незначительных колебаний в воспитании ребенка, однако, недооценивают размах и частоту этих колебаний.

Решающую роль в возникновении нарушений в воспитании играет отклонение личности самих родителей – решение личностных проблем за счёт ребёнка. Так, расширение сферы родительских чувств выражается в стремлении родителя отдать ребёнку (подростку) – чаще противоположного пола – «все чувства», «всю любовь». Такая ситуация по результатам обследования наблюдалась в 2,7% (155 – из них 89 мальчиков и 66 девочек) случаев.

В 2,5% (143 – из них 60 мальчиков и 83 девочки) случаев у родителей имело место стремление игнорировать повзросление детей, стимулировать у них сохранение детских качеств, что, как известно, провоцирует развитие психического инфантилизма, т.е. личностной незрелости.

В случае воспитательной неуверенности родителя происходит перераспределение власти в семье между родителями и ребёнком (подростком) в пользу последнего, ребёнок начинает манипулировать поведением родителей, используя их слабость – 3,9% (222 – из них 122 мальчика и 100 девочек).

Если отношение родителей к ребёнку (подростку) формировалось под воздействием страха его потери (по причине болезненности ребёнка, либо перенесённых ранее психотравмирующих событий), то у родителей может возникнуть фобия (навязчивый страх) утраты ребенка, которая наблюдается в 2,9% (165 – из них 86 мальчиков и 79 девочек) случаев.

Слабость, неразвитость родительских чувств, встречается в 1,4% (82 – из них 40 мальчиков и 42 девочки) семей, внешне оно проявляется в нежелании иметь дело с ребёнком (подростком), в плохой переносимости его общества, поверхностности и крайней нерегулярности интереса к его делам.

Проекция на ребёнка (подростка) собственных нежелательных качеств, когда родитель видит в ребёнке негативные черты характера, которые чувствует, но не признает в самом себе (например, агрессивность, склонность к лени, влечение к алкоголю, протестные реакции, несдержанность и другое) наблюдается в 3,2% (183 из них 98 мальчиков и 85 девочек) случаев.

Конфликтность во взаимоотношениях между супругами – нередкое явление, даже в относительно гармоничных семьях. Часто воспитание превращается в «поле битвы» конфликтующих родителей, когда они получают возможность наиболее открыто выразить недовольство друг другом, руководствуясь «заботой о благе ребёнка». При этом разница во мнениях родителей чаще всего бывает диаметральной: один настаивает на весьма строгом воспитании с повышенными требованиями, запретами и санкциями, другой же родитель склонен «жалеть» ребёнка, идти у него на поводу. Эта ситуация проявляется выражением недовольства воспитательными методами другого супруга. При этом легко обнаруживается, что каждого интересует не столько то, как воспитывать ребёнка, сколько то, кто прав в воспитательных спорах, а сам ребёнок оказывается «между двух огней».

Подобная ситуация – вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания – наблюдается в 1,6% (88 из них 39 мальчиков и 29 девочек) семей и может привести к формированию нежелательного сценария собственной семейной жизни у подростков.

Нередко отношение родителя к ребёнку обуславливается не действительными особенностями ребёнка, а такими чертами, которые родитель приписывает его полу. Так в 5% семей наблюдается предпочтение женских качеств (184) и неосознаваемое неприятие ребёнка мужского пола (102); гораздо реже проявляется предпочтение мужских качеств – 0,1%, что влияет на принятие гендерных характеристик, причём предпочтение мужских качеств у девочек – выраженная антифеминистская установка – воспитание девочки по типу мальчика 1,2% (18).

Ситуацию депривации (от латинского *deprivatio* – лишение) – ущемления потребностей и интересов ребёнка – различных проявлений в семье испытывают 29,1% подростков.

3. Возрастные реакции и акцентуации характера как предрасполагающие факторы отклоняющегося поведения

Психологические особенности подростков, в случае их явной выраженности, получили название «подросткового комплекса», развивающегося вследствие «пубертатного криза», то есть полового созревания. Данные состояния характеризуются выраженной изменчивостью настроения, интересов, намерений, увлечений, а также типичными поведенческими реакциями, часто создающими проблемы в межличностных отношениях:

реакция эмансипации проявляется стремлением высвободиться из-под контроля, руководства, покровительства старших;

реакция увлечения (хобби-реакция) оттесняет детские игры, эмоционально поглощает личность ребенка и доставляет ему наслаждение самим участием в процессе интересующего занятия;

реакция группирования: инстинктивное тяготение к сплочению в группу; психолог Кон И. С. разделял такие группы на «просоциальные», «асоциальные» и «антисоциальные»;

реакция, обусловленная формирующимся сексуальным влечением, которое характеризуется вначале малой дифференцированностью, за счет чего могут возникнуть самые разнообразные отклонения в сексуальном поведении;

реакции протеста, отказа, оппозиции, подражания (имитации, в том числе негативной, социально не приемлемой).

Возрастные реакции у подростков, как правило, сочетаются с заострением типологии характера. Определенные его черты чрезмерно выступают на первый план и составляют ведущий профиль в свойствах личности, все более фиксируясь. Данный процесс и его результат получили

название «акцентуация личности» (Leonhard К.) или «акцентуация характера» (Личко А. Е.).

Акцентуации по своим характеристикам и названиям не являются клиническим диагнозом. Это психическая норма, находящаяся на границе с патологией, но не соответствующая критериям психических расстройств.

В этой связи и в соответствии с Законом Российской Федерации от 02.07.1992 №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» все ранее применявшиеся психиатрические обозначения акцентуаций характера (типы шизоидный, эпилептоидный, возбудимый, астеноневротический, гипертимный и им подобные) должны быть заменены на термины психологического неклинического плана, чтобы не ранить личность ребенка, его родителей и чтобы не стигматизировать подростка (не приклеивать ему ярлык якобы имеющейся психической ненормальности). Это тем более важно, что при правильном воспитании заострения тех или иных черт характера обычно сглаживаются со временем.

Для диагностики акцентуированности характера учащихся седьмых классов школ области был использован «Модифицированный опросник для идентификации типов акцентуаций характера у подростков (МПДО)».

В процессе проведенного исследования было выявлено, что 81% (9 170 человек) подростков имеют характерологическую акцентуацию, из них у 15% (1 387 человек) наблюдается смешанный тип, что говорит либо о незаконченности процесса формирования акцентуации, либо о срабатывании механизма её усложнения, что требует более быстрой коррекции черт характера. В 10 % случаев (1173 чел.) исследование не было проведено по разным причинам. В 7 % (787 подростков) исследование не выявило признаков акцентуации характера.

Кроме того 2% (204 человека) учащихся отказались от теста, вероятно вследствие недостаточной подготовительной работы.

Выявленные типы акцентуаций распределились следующим образом:

30,3% (2 357 человек) относятся к излишне самостоятельным, шумливым, чрезмерно активным, основной чертой которых является преобладание озорства, легкомысленной смелости, а также вспышки гнева и протеста в ответ на противодействие окружающих, на попытки подавить желания и намерения подростка, подчинить его своей воле;

15,8% (1 231 человек) относятся к типу с неадекватно глубокими реакциями на текущие события, с быстрой изменчивостью настроения, на фоне колебаний которого возможны конфликты со сверстниками и взрослыми, кратковременные аффективные вспышки;

12% (941 человек) характеризуются ярко выраженным эгоцентризмом, желанием быть в центре всех событий, требованием повышенного внимания к себе (как позитивного, так и негативного), стремлением добиваться для себя преференций за счёт других, не терпящим безразличия;

9% (705 человек) отличаются явной тревожностью, нерешительностью и склонностью к рассуждательству, мнительностью и излишним самоанализом.

7,6 % (592 человека) характеризуются чрезмерной погруженностью в себя, замкнутостью с низкой контактностью, с сочетанием противоречивых черт личности, включая склонность к зависимостям; отстранённость от внешнего мира затрудняет их социализацию, в частности, коррекцию нравственных, моральных и других установок, которые могут быть очень своеобразными;

6,9% (534 человека) отличаются повышенной эмоциональной чувствительностью, ранимостью, впечатлительностью, выраженным чувством собственной неполноценности;

5,2% (404 человек) характеризуются периодическими относительно стойкими перепадами настроения, независимо от происходящих событий, с внутренней его обусловленностью; отношения с другими здесь зависят от настроения;

5,2% (401 человек) отличаются недержанием своих аффектов, включая агрессию, этому может сопутствовать пониженный фон настроения с раздражительностью, озлобленностью, мрачностью, аффективной взрывчатостью;

5% (393 человека) относятся к категории слабовольных, несамостоятельных, основной чертой которого пассивная подчиняемость, повышенная внушаемость, подверженность отрицательным влияниям;

2,9% (225 человек) характеризуются повышенной психической и физической утомляемостью, истощаемостью, раздражительностью или безразличием, низкой трудовой продуктивностью, состояниями растерянности.

Представленные акцентуации различаются по риску девиации с неблагоприятными социальными последствиями. В пятёрку наиболее конфликтных (по исследованиям Прокуровой С. В.) вошли: 1) эмоционально несдержанный тип; 2) неумеренно активный; 3) замкнутый; 4) эгоцентричный; 5) чрезмерно чувствительный.

Исследование показало, что большая часть подростков с диагностированной акцентуацией характера (86,5%) относятся к высоко конфликтным типам и требуют усиленного внимания и целенаправленной работы со стороны педагогов/психологов.

В педагогической практике долгое время недостаточно учитывались гендерные различия подростков. По результатам идентификации выявленных типов акцентуаций характера в соответствии с половой принадлежностью подростков были получены следующие данные:

Тип акцентуации характера	Мальчики-подростки		Девочки-подростки	
	%	чел.	%	чел.
Неупорядоченно активный	33,4	1 298	27	1 059
Реактивно изменчивый	13,4	520	18,2	711
Эгоцентричный	12,6	489	11,6	452
Тревожно-мнительный	9	348	9,2	357
Замкнутый	6,9	267	8,3	325

Пассивно подчиняемый	6,6	257	3,5	136
Эмоционально неустойчивый	5,8	227	4,5	174
С перепадами настроения	5,3	205	5,1	199
Чувствительный	4,1	161	9,6	373
Повышенно утомляемый	2,8	110	2,9	115

Из приведённых данных выявлено, что:

мальчики: более остро, чем девочки, реагируют на попытки подавить их желания, подчинить их воле взрослых, и, соответственно чаще проявляют протестные формы поведения; чаще девочек (вопреки расхожему мнению) требуют внимания к себе (даже за счёт негативных поступков); более внушаемы и подвержены влиянию извне (особенно негативному); более, чем девочки, чувствительны к воздействию как физических, так и психических факторов

девочки: проявляют более полярные перепады настроения; чаще, чем у мальчиков, наблюдается сочетание противоречивых черт личности и склонность к зависимым формам поведения; в целом лучше, чем у мальчиков развита волевая сфера (вследствие более раннего взросления), более выражены чувства неудовлетворённости собственной внешностью и обиды на ближайшее окружение.

Для более детального анализа необходимо учитывать структуру расселения участников исследования на территории Оренбургской области.

По результатам идентификации типов акцентуаций характера в соответствии с поселенческой структурой были получены следующие данные:

Тип акцентуации характера	Городское поселение		Сельское поселение	
	%	чел.	%	чел.
Неупорядоченно активный	30	1 359	29,9	490
Реактивно изменчивый	16,9	765	16,1	264
Эгоцентричный	11,8	535	10,2	167
Тревожно-мнительный	8,7	394	6,5	106
Замкнутый	8,1	367	9,3	152
Пассивно подчиняемый	6,4	291	3,2	52
Эмоционально неустойчивый	6,4	289	7	116
С перепадами настроения	3,9	175	6,7	110
Чувствительный	2,9	130	5,8	95
Повышенно утомляемый	2,4	109	5,3	86

Приведённые данные свидетельствуют о том, что:

городские подростки: отличаются большей замкнутостью и меньшей контактностью по сравнению с подростками, проживающими в сельской местности; более решительны в своих действиях и поступках и более склонны к перепадам настроения; чаще наблюдается пониженный фон настроения и озлобленность;

сельские подростки: отличаются менее развитой волевой сферой, они более раздражительны и вспыльчивы.

Естественно, что далеко не все подростки с акцентуацией характера проявляют отклоняющееся поведение, многие из них ведут себя в рамках границ нормы, в привычных для себя условиях, тем не менее, при возникновении неблагоприятного сценария у части из них существует более высокая вероятность проявления отклонений, основанных на психологической готовности к реализации сценариев девиантного поведения.

4. Уровни и формы склонности к отклоняющемуся поведению у подростков

Для его определения в процессе исследования был использован стандартизированный тест-опросник, предназначенный для измерения готовности/склонности подростков к реализации различных форм отклоняющегося поведения – Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП).

Почти половина обследуемых подростков показала склонность к тем или иным формам отклоняющегося поведения. У 50% (5 663 человек) респондентов склонность к отклоняющемуся поведению не была выявлена, но только у 14,7% (1 677 человек) она действительно не диагностируется, а в остальных случаях методика не была проведена. Кроме того, в 0,4% (45 человек) случаев респонденты отказались от участия в исследовании.

Проведённое исследование показало, что:

17% (1 933 человека) испытуемых демонстрировали высокую настороженность по отношению к ситуации обследования и стремление «показать себя в лучшем свете»;

17% (947 человек) девочек не принимают женской социальной роли, стремятся к реализации мужских поведенческих стереотипов, принятию мужской системы ценностей (на это требуется обратить особое внимание, поскольку представление о женской социальной роли (гендерный стереотип) влияет на формирование семейной модели поведения, установки на брачность и детность);

12,3% (1 395 человек) обнаружили склонность к агрессии и насилию – готовности испытуемого к реализации агрессивных тенденций в поведении: агрессии во взаимоотношениях с другими людьми, склонности решать проблемы посредством насилия, тенденции использовать унижение партнера по общению как средство стабилизации самооценки, наличие садистических тенденций;

10% (1 194 человек) показали слабость волевого контроля эмоциональной сферы – нежелание или неспособность контролировать поведенческие проявления эмоциональных реакций; склонность реализовывать негативные эмоции непосредственно в поведении;

7% (807 человек) проявили склонность к преодолению норм и правил, противопоставлению собственных норм и ценностей групповым, нонконформистским установкам;

5,7% (647 человек) обнаружили склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению – аутоагрессивному, с низкой ценностью собственной жизни, предрасположенностью к риску, выраженной потребностью в острых ощущениях, садо-мазохистских тенденциях;

4% (448 человек) обнаружили склонность к деликвентному, то есть противоправному поведению, данный деликвентный потенциал только при определенных неблагоприятных обстоятельствах (например, при низком уровне социального контроля) может реализоваться в жизни подростка.

3% (352 человек) проявили склонность к аддиктивному (от англ. addiction – зависимость) поведению – предрасположенности испытуемого к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния, склонности к иллюзорно-компенсаторному способу решения личностных проблем; ориентации на чувственную сторону жизни, наличие «сенсорной жажды», гедонистически (от греческого ἡδονή – удовольствие, наслаждение) ориентированные нормы и ценности.

Исследование показало, что в некоторых случаях наблюдается сочетание двух и более склонностей к отклоняющемуся поведению (в каждом 4-м случае), что требует более детального анализа со стороны педагогов/психологов.

При этом, большинство подростков давали социально желательные ответы на вопросы, что требует дополнительных исследований со стороны школьных психологов (на выявление их достоверности).

Также настораживает тот факт, что достаточно весомый процент девочек (каждая пятая) не готовы к принятию женской социальной роли – проявляют более агрессивные («маскулинные») формы поведения, выявлены высокий уровень агрессии при слабости волевого контроля эмоций (аффективные реакции), высокий уровень протестных форм поведения («делать назло»), склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению, что требует дополнительных исследований психологов-суицидологов.

Несмотря на то, что обозначенная группа подростков с зависимостью немногочисленна, она требует особого внимания педагогов/психологов и привлечения к работе наркологов и психотерапевтов.

По результатам диагностики склонности к отклоняющемуся поведению в соответствии с половой принадлежностью подростков были получены следующие данные:

Форма склонности к девиантному поведению	Мальчики-подростки		Девочки-подростки	
	%	чел.	%	чел.
Установка на социально желательные ответы	17	960	17	979
Склонность к агрессии и насилию	14	784	10,7	611
Слабость волевого контроля	12,6	711	7,4	423

эмоциональной сферы				
Склонность к преодолению норм и правил	9,3	526	5	281
Склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению	5	285	6,3	362
Склонность к деликвентному поведению	4,4	245	3,6	203
Склонность к аддиктивному поведению	4	227	2,2	125

На основании полученных данных можно сделать следующие выводы:

мальчики: традиционно выказывают большую склонность к агрессивным и насильственным способам решения конфликтных ситуаций, правонарушениям, чем их сверстницы; имеют недостаточно развитую способность контролировать свои поведенческие проявления эмоций, что подтверждают и данные предыдущей методики; почти вдвое чаще девочек нарушают запреты и правила поведения, выходя за границы нормы, они в большей степени подвержены зависимостям – вредным привычкам (курение, алкоголизм и прочее) и деструктивному времяпрепровождению (например, игромании);

девочки: более склонны к аутоагрессии (суицидальному поведению).

Данные выводы подтверждаются информацией комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Правительства Оренбургской области: несмотря на то, что из 14 суицидов несовершеннолетних, совершенных в 2015 году, 8 – было совершено юношами (в 2014 году – 16 из 18), анализ суицидальных попыток (в 2015 году – 81, в 2014 году – 61) показал, что в 80% случаев попытки зарегистрированы среди девушек, в большинстве в возрасте 16 – 17 лет, которые данным поступком пытались привлечь к себе внимание родителей, родственников, друзей, любимых после конфликтов с ними.

В 95% случаев подростки совершили так называемые «демонстративные» суицидальные попытки через отравление лекарственными препаратами либо порезы рук, тем самым, надеясь на помощь со стороны близких и не имея целью умереть.

Особую тревогу вызывают суицидальные попытки, совершенные девушками после ссоры с матерью, которая в буквальном смысле «не пускала гулять», что свидетельствует о низком уровне детско-родительских отношений.

По результатам анализа склонности к отклоняющемуся поведению в соответствие с поселенческой структурой были получены следующие данные:

Форма склонности к девиантному поведению	Городское поселение		Сельское поселение	
	%	чел.	%	чел.
Установка на социально желательные ответы	15	838	19,5	1095
Склонность к агрессии и насилию	10,7	600	14	795
Слабость волевого контроля эмоциональной сферы	10,2	574	10	560

Склонность к преодолению норм и правил	6,9	391	7,4	416
Склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению	5,3	297	6,2	350
Склонность к делинквентному поведению	3,4	192	4,6	256
Склонность к аддиктивному поведению	2,1	120	4	232

В целом подростки, проживающие в сельской местности, показывают более высокую склонность/готовность к реализации отклоняющегося поведения. Они более агрессивны и независимы, в большей степени склонны к преодолению норм/правил и правонарушениям, меньше ценят собственную жизнь и вдвое больше подвержены различным формам зависимого поведения (аддикциям).

На основании полученных данных по двум методикам был проведён кросс-анализ, который показал, что склонность к различным сценариям отклоняющегося поведения по-разному выражена у подростков с выявленной акцентуацией:

по шкале «Установка на социально желательные ответы»: замкнутый (22,5%), тревожно-мнительный (22%), эгоцентричный (20,3%), чувствительный (18,7%), реактивно-изменчивый (18,6%), неупорядоченно активный (16,5%), пассивно-подчиняемый (16%), эмоционально-неустойчивый (12,5%), с перепадами настроения (10,6%), с повышенной утомляемостью (10,2%);

по шкале «Склонность к преодолению общепринятых норм и правил поведения»: пассивно-подчиняемый (11,2%), с повышенной утомляемостью (10,7%), эмоционально-неустойчивый (9,7%), эгоцентричный (8,9%), с перепадами настроения (8,7%), неупорядоченно активный (7,2%), замкнутый (5,7%), чувствительный и тревожно-мнительный (5,4%), реактивно-изменчивый (4,8%);

по шкале «Склонность к аддикциям»: пассивно-подчиняемый (6,4%), с повышенной утомляемостью (4,4%), эгоцентричный и замкнутый (3,9%), неупорядоченно активный (3,3%), эмоционально-неустойчивый (3%), тревожно-мнительный (2,8%), чувствительный (2,4%), реактивно-изменчивый (1,8%), с перепадами настроения (1,7%);

по шкале «Склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению»: пассивно-подчиняемый (9,7%), эмоционально-неустойчивый (8,2%), замкнутый (7,4%), эгоцентричный (6,4%), с повышенной утомляемостью (6,2%), тревожно-мнительный (5,2%), чувствительный (4,9%), неупорядоченно активный (4,8%), реактивно-изменчивый (3,7%), с перепадами настроения (3,5%);

по шкале «Склонность к агрессии и насилию»: эмоционально-неустойчивый (20%), пассивно-подчиняемый (19,3%), эгоцентричный (16,9%), с повышенной утомляемостью (13,8%), тревожно-мнительный (12,8%), неупорядоченно активный (12,2%), замкнутый (12,3%),

чувствительный (9,2%), с перепадами настроения (7,1%), реактивно-изменчивый (7%);

по шкале «Слабость волевого контроля эмоциональных реакций»: пассивно-подчиняемый (13,7%), эмоционально-неустойчивый (13%), реактивно-изменчивый (11%), неупорядочно активный и с перепадами настроения (10%), замкнутый (9,8%), чувствительный (9,7%), эгоцентричный (8,6%), с повышенной утомляемостью (8,4%), тревожно-мнительный (7,7%);

по шкале «Склонность к делинквентному поведению»: пассивно-подчиняемый (6,9%), эмоционально-неустойчивый (6,7%), замкнутый (6,4%), с повышенной утомляемостью (5,8%), эгоцентричный (3,6%), с перепадами настроения (3,5%), неупорядочно активный и чувствительный (3%), тревожно-педантический (2,8%), реактивно-изменчивый (1,8%);

по шкале «Непринятие женской социальной роли» (только для девочек-подростков): чувствительный (25,2%), неупорядочно активный (22,2%), тревожно-мнительный (20,7%), эгоцентричный (19,9%), пассивно-подчиняемый (19,1%), эмоционально-неустойчивый (17,8%), с повышенной утомляемостью и реактивно-изменчивый (16,5%), замкнутый (12,9%), с перепадами настроения (11,6%).

Из приведённых данных видно, что наибольшего внимания со стороны педагогов/школьных психологов заслуживают подростки с пассивно подчиняемым типом акцентуации; их повышенная внушаемость и слабое развитие волевой сферы личности приводит к тому, что они в большей степени, чем остальные типы, склонны к преодолению общепринятых социальных норм/правил, к зависимому и рискованному поведению, к правонарушениям (особенно группового характера).

Подростки замкнутого и тревожного типов также требуют особого внимания со стороны взрослых, поскольку могут скрывать от окружающих свои истинные склонности и чувства.

При работе с эмоционально-неустойчивыми подростками следует учитывать возможность их вспыльчивости, агрессивности и склонности к риску.

Особого внимания заслуживает также тот факт, что четверть девочек-подростков с акцентуацией в форме повышенной чувствительности пытаются компенсировать своё чувство неполноценности за счёт более агрессивных и вызывающих форм поведения, выстраивая его по «мужскому типу».

5. Выраженность агрессивности у подростков

Агрессия (от латинского *aggressio* – нападение) – важная характеристика поведения, направленного на преодоление барьеров физического, психического, социального развития.

Современное общество допускает (а в некоторых случаях даже поощряет) некоторые социально приемлемые формы проявления агрессии в

подростковом возрасте. Конструктивная агрессия – Я-функция (ad gredi — подходить к чему-нибудь) – потенциал активности личности, уровень целенаправленности и целесообразности деятельности, которым располагает личность для решения задач адаптации, поддержания и развития своего «Я». Например, как способность к адаптации в изменяющихся агрессивных условиях, средство достижения какой-либо значимой цели, способ психологической разрядки, способ удовлетворения потребности в самореализации и самоутверждении (спорт, соревнования, конкурентная борьба в учебе, научных достижениях).

Но, те же самые проявления со стороны подростков вне рамок определенных социальных институтов расцениваются обществом как деструктивные: в зависимости от характера и структуры отношений, прежде всего, в первичной (родительская семья), а в последующем и референтных (ближайшее окружение) группах, агрессия может терять свое активно-приспособительное значение, становясь дезинтегрирующим и дезадаптирующим фактором.

Поведение человека (в том числе отклоняющееся от нормы) определяется психическими качествами и свойствами, обуславливающими особенности отношений личности, сформированностью характерологических черт, которые формируют тот или иной образ жизни человека.

В психологической науке условно выделяют **четыре группы личностного отношения:**

отношение к другим людям («Я» и «другие»);

отношение к различным видам деятельности (созидательная активность);

отношение к самому себе;

отношение к материальному миру.

Важным показателем является форма проявления агрессии. Для выявления агрессивных и враждебных реакций подростков в исследовании была использована методика диагностики показателей и форм агрессии Басса А. и Дарки А. (адаптация Осницкого А. К.).

К сожалению, по результатам диагностики, всего лишь у 20% (2 250 человек, из них 1 052 мальчиков и 1 198 девочек) показатели агрессивности находятся в границах допустимого. У 7,6% (862 человек) подростков нет данных (информация не представлена педагогами), 1,8% (201 человек) отказались от участия в исследовании.

У остальных 70% обследуемых подростков выявлены следующие формы агрессивных и враждебных реакций:

физическая агрессия (нападение) – использование физической силы против другого лица наблюдается у 11,8% (1 340 человек);

вербальная агрессия – выражение негативных чувств как через форму (ссора, крик, визг и т.п.), так и через содержание словесных ответов (угроза, проклятия, ругань и т.п.) проявляется в 26,4% (2 989 человек) случаев;

косвенная агрессия – агрессия, которая направлена не напрямую, а опосредованно на другое лицо (злые сплетни, шутки), и агрессия без

направленности (неупорядоченные взрывы ярости, проявляющейся в крике, битье кулаками по столу, топании ногами и т.п.) выражена у 8% (893 человек);

негативизм как оппозиционная форма поведения, направленная обычно против авторитетов или руководства; это поведение в границах от пассивного сопротивления до активной борьбы, против устоявшихся традиций, против требований, правил или законов проявляют 7% (803 человек);

склонность к раздражению – готовность к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении (вспыльчивость, грубость, брюзжание, обидчивость, резкость) характерна для 9% (1 021 человек);

подозрительность – склонность к недоверию и осторожности по отношению к людям, основанная на убеждении в том, что окружающие намерены причинить вред, диагностируется в 14,4% (1 636 человек) случаев;

обида – проявления зависти и ненависти к окружающим, обусловленные чувством горечи, гнева, недовольства кем-то конкретным или всем миром за действительные или мнимые страдания выражена у 10% (1 119 человек) респондентов;

аутоагрессия – часто сочетается с чувством вины, убеждением обследуемого в том, что он является плохим человеком, поступает нехорошо, вредно, злобно или бессовестно – наличие у него угрызений совести – наблюдается в 16% (1 807 человек) случаев.

По данным исследования в каждом 3-м случае наблюдаются сочетанные формы агрессии.

По результатам диагностики показателей и форм агрессии в соответствии с половой принадлежностью подростков были получены следующие данные:

Форма проявления агрессии	Мальчики-подростки		Девочки-подростки	
	%	чел.	%	чел.
Вербальная агрессия	26,4	1 484	26,4	1 504
Физическая агрессия	15,7	882	8	458
Аутоагрессия	14,6	824	17,2	983
Подозрительность	13,5	758	15,4	878
Раздражение	9	516	9	505
Обида	9	506	11	613
Негативизм	8	454	6	349
Косвенная агрессия	7,5	422	8,3	471

Наибольшую тревогу вызывают показатели по вербальной агрессии – современные подростки обоего пола в равной мере не считают зазорным сквернословить, применять нецензурную лексику и бранные слова, угрозы как в отношении друг друга, так и по отношению к старшим.

Другим проявлением вербальной агрессии является произнесение в чей-либо адрес грубых, насмешливых и язвительных слов, которые могут восприниматься более болезненно, чем агрессивные действия.

При этом вербальная агрессия наносит вред не только окружающим, но и самому подростку, дезорганизуя его самосознание, ограничивая словарный запас и возможности адекватного общения.

Несмотря на то, что традиционно уровень физической агрессии у мальчиков-подростков в среднем вдвое выше, чем у их сверстниц, девочки, имеющие выраженную степень агрессии в 11-12 летнем возрасте, к 20 годам в 4 раза чаще привлекаются к судебным следствиям, чем их ровесницы, а мальчики в 2 раза чаще (по данным исследований Эронаі Л.).

Агрессивные девочки-подростки не всегда могут самостоятельно контролировать агрессию и перенаправлять её в социально приемлемое русло, поэтому риск повышения деликвентного поведения у девочек в юношеском возрасте увеличивается в двукратном размере.

Как было отмечено выше, у девочек чаще, чем у мальчиков проявляется аутоагрессия – разновидность агрессивного поведения, при котором враждебные действия по каким-либо причинам (преимущественно социальным – когда вызвавший агрессию объект недостижим, слишком силен – так или иначе неуязвим) не могут быть обращены на раздражающий объект и направляются человеком на самого себя. Аутоагрессия проявляется в склонности к самоунижению, самобичеванию, иногда – в нанесении себе физических повреждений, в особо тяжелых случаях – в попытках суицида.

Мальчики-подростки в более активных формах выражают протест против окружающих (физическая агрессия, негативизм), у девочек преобладают более пассивные, скрытые формы (обида, подозрительность, косвенная агрессия).

По результатам диагностики показателей и форм агрессии в соответствии с поселенческой структурой были получены следующие данные:

Форма проявления агрессии	Городское поселение		Сельское поселение	
	%	чел.	%	чел.
Вербальная агрессия	23,8	1 908	13,5	1 081
Аутоагрессия	12,2	978	10,3	829
Подозрительность	10	805	10,4	831
Физическая агрессия	9,4	755	7,3	585
Раздражение	7	562	5,7	460
Обида	6,5	523	7,9	636
Косвенная агрессия	6,3	509	4,8	385
Негативизм	5,8	468	4,2	335

Несмотря на то, что у сельских подростков более высокие показатели склонности/готовности к реализации отклоняющегося поведения, формы проявления агрессии более ярко выражены у городских подростков.

В первую очередь, это связано с уровнем социального контроля, который традиционно выше в сельской местности.

Конечно, далеко не все подростки с отклоняющимся поведением становятся правонарушителями, у большинства из них к подростковому

возрасту формируются (либо уже сформированы) механизмы поведенческого контроля за проявлением форм агрессии.

Однако, среди несовершеннолетних диагностируются отдельные группы, требующие повышенного внимания и помощи со стороны родителей, педагогов и психологов.

Кросс-анализ показал, что формы агрессии по-разному ранжируются по группам у подростков с выявленной акцентуацией характера:

физическая агрессия: эмоционально-неустойчивый тип (22%), эгоцентричный (12,5%), неупорядоченно активный (12,3%), тревожно-мнительный (11%), пассивно-подчиняемый (10,9%), с перепадами настроения (10,6%), замкнутый (8,8%), с перепадами настроения (8,4%), реактивно-изменчивый (7,6%), чувствительный (6,9%);

вербальная агрессия: эмоционально-неустойчивый (35,7%), с перепадами настроения (35,6%), тревожно-мнительный (29%), неупорядоченно активный (28,6%), с перепадами настроения (28,4%), эгоцентричный (27%), пассивно-подчиняемый (26%), замкнутый (25,3%), чувствительный (22%), реактивно-изменчивый (21,4);

косвенная агрессия: пассивно-подчиняемый (16,3%), эмоционально-неустойчивый (11,2%), чувствительный (9%), реактивно-изменчивый (8,5%), эгоцентричный (8,2%), замкнутый (8,1%), неупорядоченно активный (7,7%), с перепадами настроения (7,4%) с перепадами настроения (6,2%), тревожно-мнительный (5,1%);

негативизм: пассивно-подчиняемый (9,9%), эмоционально-неустойчивый (9,5%), эгоцентричный (9,4%), с перепадами настроения (8,9%), неупорядоченно активный (7,2%), реактивно-изменчивый и с перепадами настроения (6,2%), тревожно-мнительный (6%), замкнутый (5,9%), чувствительный (3,2%);

склонность к раздражению: с перепадами настроения (14,7%), пассивно-подчиняемый (14,2%), эмоционально-неустойчивый (13,5%), циклоидный (11%), замкнутый (10,8%), тревожно-мнительный (10,4%), реактивно-изменчивый (8,9%), эгоцентричный (8,4%), чувствительный (7,3%), неупорядоченно активный (7,2%);

подозрительность: тревожно-мнительный (19%), чувствительный (17%), эмоционально-неустойчивый (15,7%), замкнутый и реактивно-изменчивый (15,2%), с перепадами настроения (14,7%), неупорядоченно активный (13,8%), эгоцентричный (12,5%), пассивно-подчиняемый (11,7%), с перепадами настроения (11,2%);

обида: пассивно-подчиняемый (12,7%), чувствительный (12%), реактивно-изменчивый (9,7%), эмоционально-неустойчивый (9,5%), эгоцентричный и тревожно-мнительный (8,9%), с перепадами настроения (8,4%), замкнутый (8,3%), неупорядоченно активный (7,6%), с перепадами настроения (7,1%);

чувство вины: пассивно-подчиняемый (28,5%), тревожно-мнительный (24,5%), чувствительный (20,8%), реактивно-изменчивый (19,9%), эмоционально-неустойчивый (18,2%), замкнутый (14,5%), эгоцентричный

(13,9%), с перепадами настроения (13,8%), неупорядочно активный (12%), с перепадами настроения (8,9%).

Данные кросс-анализа в целом подтвердили результаты предыдущих методик: возбудимые подростки относительно чаще других типов проявляют активные формы агрессии (вербальная, физическая) и требуют от педагогов и психологов работы по её коррекции (переводу в социально приемлемое русло) и нивелированию. Для предотвращения неконтролируемых агрессивных вспышек можно использовать различные формы индивидуальной (беседа) и групповой (тренинг) работы с данной группой.

У подростков с неустойчивым типом, чье социальное поведение сильно зависит от окружающих, агрессия носит более скрытый (пассивный) и опосредованный характер (косвенная, негативизм, обида, чувство вины), и требует от педагогов и психологов более детального изучения, как самих агрессивных проявлений, так и окружения подростка (проведение социометрического исследования, выявление характеристик референтной (значимой для подростка) группы).

Данная группа подростков требует повышенного внимания и со стороны педагогов, и со стороны родителей, что требует налаживания процесса взаимодействия на основе полного доверия; необходимо сформировать у подростка интерес, уважение к своей личности, собственным положительным качествам, своему будущему.

Подростки астено-невротического типа нуждаются в помощи со стороны значимых взрослых в поощрении, создании ситуации успеха, поддержке их лучших качеств, что, в свою очередь, смягчит проявления их природной раздражительности. Для этого подойдут тренинги по коррекции самооценки.

В случае с тревожно-педантичными подростками педагогам и психологам необходимо преодолеть их низкую контактность, поощрять проявления активности и самостоятельности; выработать доверие к окружающему миру и сформировать образ позитивного будущего при помощи личностных тренингов и тренингов коммуникации.

Таким образом, педагогам и психологам следует обратить особое внимание на проявление психологической готовности к реализации различных сценариев девиантного поведения в сочетании с типами акцентуаций характера и формами агрессии.

Так, для подростков с перепадами настроения рискованным является сочетание со склонностью к самоповреждающему и саморазрушающему поведению из-за высокой вероятности реализации негативного сценария в период спада настроения.

В исследовании было выявлено 16 человек с таким сочетанием, требующих работы психолога. Склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению усугубляется наличием обиды и/или чувства вины у данной группы подростков.

Проявление обиды, чувства вины или их сочетание у чувствительных подростков (64 человек, 111 человек и 20 человек соответственно) также

является тревожным знаком. Поскольку чувствительные подростки остро реагируют на отношение к ним окружающих, плохо переносят насмешки и обвинения со стороны сверстников и значимых взрослых, это может привести к выраженной аффективной реакции.

Наличие раздражительности у подростков с повышенной утомляемостью свидетельствует о развитии утомления (28 человек).

Склонность к преодолению норм и правил в сочетании с тревожно-мнительным типом указывает на гиперкомпенсацию – форму психологической защиты, и требует работы школьного психолога с этими подростками для коррекции самооценки. Выявлено 42 человека (30 мальчиков и 12 девочек) с таким сочетанием.

У замкнутых с низкой контактностью и сочетанием противоречивых черт личности подростков угрозой представляет склонность к аддиктивному (зависимому) поведению.

Выявлено 22 человека с таким сочетанием: 14 мальчиков и 8 девочек.

Для таких подростков рекомендуется проведение интерактивного семинара «Повышение психологической устойчивости подростков и юношей к алкогольной/наркотической контаминации (заражению)».

Как уже было отмечено выше, у подростков с пониженным фоном настроения, раздражительностью/озлобленностью и недостаточным контролем аффективных (от латинского *affectus* – страсть, душевное волнение) реакций – эмоционально-неустойчивый тип – тревожными сигналами становятся наличие выраженной склонности к агрессии и насилию (80 человек – 48 мальчиков и 32 девочки), а также склонности к делинквентному поведению (27 человек – 15 мальчиков и 12 девочек).

Для данной группы подростков рекомендуется тренинг управления эмоциями и совладания с гневом.

Сочетание эгоцентричного типа (эгоцентричного (от латинского *ego* – я + *centrum* – центр) – характеристика человека, когда он сконцентрирован исключительно на себе, на своих интересах, на удовлетворении собственных потребностей, не принимая во внимание потребности и чувства других людей) с чрезмерным стремлением выделиться, привлечь к себе внимание, даже за счёт негативных поступков (193 человек – 101 мальчик и 92 девочки), требует организации работы психолога в части модификации поведения, работы с самооценкой, коррекции акцентуированных черт.

Сочетание пассивно-подчиняемого типа со слабостью волевого контроля эмоциональной сферы (51 человек – 39 мальчиков и 12 девочек) требует формирования волевого контроля потребностей и чувственных влечений подростков.

Заключение и предложения

Проведённое исследование является срезом ситуации, сложившейся в среде младших подростков: формирование современных подростков происходит в достаточно сложных и противоречивых социальных условиях и требованиях, из этих противоречий произрастают основные проблемы подростков (семейные, половые, проблемы в поведении), как следствие, они уязвимы и нуждаются в профессиональной поддержке.

В целом исследование показало, что:

большая часть подростков (86,5%) с диагностированной акцентуацией характера относится к высоко конфликтным типам и требует усиленного внимания и целенаправленной работы со стороны педагогов/психологов;

лишь у 14,7% респондентов (1 677 человек) склонность к отклоняющемуся поведению действительно отсутствует;

всего у 20% (2 250 человек – из них 1 052 мальчиков и 1 198 девочек) показатели агрессивности находятся в границах нормы, у 70% обследуемых подростков выявлены различные формы агрессивных и враждебных реакций;

только в 14,4% случаев (1 633 семьях) отношения в семьях подростков определяются как гармоничные и в целом соответствующие норме.

Вместе с тем, в образовательных организациях Оренбургской области потребность в квалифицированных психологах для работы с учащимися и воспитанниками удовлетворена менее чем на половину; на территории области психологическая помощь семье и детям так и не сформировалась в виде скоординированной целостной системы.

Кроме того, исследование позволило выявить ряд системных проблем в образовательной сфере:

1) низкий уровень доверия к образовательной системе в целом и к педагогам, в частности, как со стороны детей, так и со стороны их родителей (высокий процент отказов от прохождения исследования), и, как следствие падение авторитета школы и педагога;

2) низкая мотивация самих педагогических кадров (нежелание принимать участие в подобных исследовательских программах);

3) недостаточный уровень подготовки психолого-педагогических кадров (неготовность проведения диагностики в точном соответствии требованиям предложенных методик).

Вместе с тем, обозначенные выводы являются не только индикаторами сложившейся ситуации, но и ориентирами для разработки основных направлений и последующей реализации профилактической работы, которая позволит скорректировать выявленные проблемные моменты.

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования относятся разработка и реализация региональных программ развития образования с учетом социально-экономических, экологических, демографических, этнокультурных и других особенностей субъектов

Российской Федерации.

Уполномоченным при Президенте Российской Федерации по правам ребенка Астаховым П. А. были направлены рекомендации Главам субъектов Российской Федерации по созданию во всех регионах надлежащих кадровых, организационных, методических и материально-технических условий для оказания надлежащей психологической помощи разным контингентам детей, особенно несовершеннолетним групп риска, с учетом их потребностей.

Также Астахов П. А. рекомендовал организовать в этих целях подготовку и повышение квалификации достаточного числа детских и подростковых психологов, а также клинических психологов, укомплектовать указанными специалистами штаты общеобразовательных учреждений, детских учреждений интернатного типа, иных учреждений, оказывающих несовершеннолетним услуги психологической помощи, в том числе в области профилактики суицидального поведения детей и подростков.

Соответственно, полученные результаты исследования, освещённые в настоящем специальном докладе, подтверждают необходимость разработки и реализации комплексной межведомственной профилактической программы «Социальное сопровождение семей с подростками девиантного поведения» на территории области. Программа предусматривает реализацию по нескольким направлениям:

1. Работа с педагогическими кадрами: проведение курсов повышения квалификации для классных руководителей, социальных педагогов, школьных психологов по вопросам организации психолого-педагогического исследования; проведение тематических семинаров, «круглых» столов, мастер-классов по трансляции лучших практик работы с девиантами.

2. Работа с родителями: проведение дополнительных диагностических процедур (например, Методика диагностики межличностных отношений (ДМО) Собчик Л. Н.); привлечение к работе с семьями профессиональных психологов-консультантов; проведение лекториев и тематических родительских собраний; организация культурно-массовых мероприятий на базе школ; проведение индивидуальной работы с семьёй.

3. Работа с подростками, склонными к отклоняющемуся поведению: индивидуальная и групповая работа по профилактике и коррекции в соответствии с выявленными склонностями.

Реализация программы позволит усилить взаимодействие семьи, школы и всех заинтересованных структур и, соответственно, изменить поведение подростков, улучшив общую ситуацию их развития на территории Оренбургской области.

В связи с изложенным, предлагаю:

1. Правительству Оренбургской области:

разработать и принять областную целевую программу по социальному сопровождению семей с подростками девиантного поведения;

определить порядок межведомственного взаимодействия в вопросах социального сопровождения семей с подростками девиантного поведения с

привести штатную численность школьных психологов в образовательных организациях Оренбургской области и уровень их подготовки в соответствии с нормативными требованиями;

довести выводы проведенного исследования, отраженные в настоящем специальном докладе, до образовательных организаций области и принять меры по коррекции выявленных проявлений девиантного поведения несовершеннолетних до окончания срока обучения данной группы обучающихся;

принимать дальнейшие меры по своевременному выявлению и предотвращению девиантного поведения несовершеннолетних;

организовывать постоянное тематическое усовершенствование школьных психологов и педагогов методам коррекционной работы с подростками девиантного поведения;

совершенствовать деятельность служб школьной медиации.

3. Министерству здравоохранения Оренбургской области:

принять участие в разработке и реализации программных мероприятий во взаимодействии с органами государственной власти и местного самоуправления области, а также высшими учебными заведениями Оренбуржья;

инициировать обращение в Минздрав России по вопросу совершенствования федерального законодательства, определяющего требования к штатной численности клинических психологов в медицинских организациях;

принимать участие в пределах своей компетенции в работе по своевременному выявлению несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении;

организовывать постоянное тематическое усовершенствование медицинских психологов в области коррекционной работы с подростками девиантного поведения.

4. Министерству социального развития Оренбургской области:

принять участие в разработке и реализации программных мероприятий во взаимодействии с органами государственной власти и местного самоуправления области, а также высшими учебными заведениями Оренбуржья;

сохранять штатную численность психологов в организациях социального обслуживания Оренбургской области и уровень их подготовки в соответствии с нормативными требованиями;

в пределах компетенции министерства принять меры по коррекции проявлений девиантного поведения несовершеннолетних, выявленных в организациях социального обслуживания Оренбургской области;

принимать участие в своевременном выявлении и предотвращении девиантного поведения несовершеннолетних;

организовывать постоянное тематическое усовершенствование психологов, социальных педагогов и воспитателей организаций социального обслуживания в области коррекционной работы с подростками девиантного поведения.

5. Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Правительства Оренбургской области:

принять участие в разработке и реализации программных мероприятий при взаимодействии с органами государственной власти и местного самоуправления области, а также высшими учебными заведениями Оренбуржья;

рассмотреть возможность организации тематического усовершенствования специалистов муниципальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав по вопросам социального сопровождения семей с подростками девиантного поведения;

принимать участие в своевременном выявлении и предотвращении девиантного поведения несовершеннолетних;

продолжить проведение мониторинга девиантного поведения несовершеннолетних Оренбургской области.

Уполномоченный выражает искреннюю благодарность Верейкиной О. В., кандидату педагогических наук, доценту, В. А. Дерече, заведующему кафедрой психиатрии и наркологии Оренбургского государственного медицинского университета, профессору, заслуженному врачу Российской Федерации, министерству образования Оренбургской области, образовательным организациям Оренбургской области, принимающим участие в проведении исследования социально-психологических аспектов (детерминант) уровня агрессии и формирования девиантного поведения подростков, а также в подготовке данного специального доклада.
