**Внешние и поведенческие маркеры отклоняющегося поведения**

Современное детство имеет новую социальную ситуацию развития детей и подростков. Социальные риски могут приводить к психологическим и иным проблемам, в том числе проявляющимся в социально–психологической дезадаптации и разных видах отклоняющегося поведения.

Отклоняющееся (девиантное) поведение – это постоянно, стойко повторяющееся поведение, не соответствующее общепринятым социальным нормам и наносящее ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся ее социальной дезадаптацией. Девиантное поведение и личность, его проявляющая, вызывают негативную оценку со стороны других людей. Негативная оценка может иметь форму общественного осуждения или социальных санкций, в том числе уголовного наказания. Прежде всего, санкции выполняют функцию предотвращения нежелательного поведения. Но, с другой стороны, они могут приводить к такому негативному явлению, как *стигматизация личности — навешивание на нее ярлыка*. Постепенно ярлык девианта (наркоман, преступник, самоубийца и т. п.) формирует девиантную идентичность (самоощущение). Таким образом, дурная репутация усиливает опасную изоляцию, препятствует позитивным переменам и вызывает рецидивы девиантного поведения.

Для того чтобы поведение можно было квалифицировать как отклоняющееся, оно *не должно быть следствием нестандартной ситуации,* следствием кризисной ситуации (например, реакция горя в случае смерти близкого человека в течение первых месяцев) или следствием самообороны (например, при наличии реальной угрозы для жизни). Особенностью отклоняющегося поведения является то, что оно сопровождается различными проявлениями социальной дезадаптации. Одни и те же виды девиантного поведения по-разному проявляются у различных людей в разном возрасте. Термин «отклоняющееся поведение» может применяться к детям после 9 лет. Ранее 5 лет необходимые представления о социальных нормах в сознании ребенка просто отсутствуют, а самоконтроль осуществляется с помощью взрослых. Только к 9-10 годам можно говорить о наличии у ребенка способности самостоятельно следовать социальным нормам. Если же поведение ребенка младше 5 лет существенно отклоняется от возрастной нормы, то его целесообразно рассматривать как одно из проявлений незрелости, невротических реакций или нарушений психического развития.

Выделяют три основные группы отклоняющегося поведения: ***антисоциальное (делинквентное) поведение, асоциальное (аморальное) поведение, аутодеструктивное (саморазрушительное) поведение.***

***Антисоциальное (делинквентное) поведение*** — это поведение, противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей. Оно включает любые действия или бездействия, запрещенные законодательством.

***Асоциальное поведение*** — это *поведение, уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений.* Оно может проявляться как агрессивное поведение, сексуальные девиации (беспорядочные половые связи, проституция, совращение, вуайеризм, эксгибиционизм и др.), вовлеченность в азартные игры на деньги, бродяжничество, иждивенчество.

***Аутодеструктивное (саморазрушительное поведение)*** — это *поведение, отклоняющееся от медицинских и психологических норм, угрожающее целостности и развитию самой личности.* Саморазрушительное поведение в современном мире выступает в следующих основных формах: суицидальное поведение, пищевая зависимость, химическая зависимость (злоупотребление психоактивными веществами), фанатическое поведение (например, вовлеченность в деструктивно-религиозный культ), аутическое поведение, виктимное поведение (поведение жертвы), деятельность с выраженным риском для жизни (экстремальные виды спорта, существенное превышение скорости при езде на автомобиле и др.).

В настоящее время существует различный диагностический инструментарий позволяющий осуществлять мониторинг и исследование специфики отклонений в поведении обучающихся, который может быть использован в работе педагогом-психологом.

Вместе с тем современный педагог, и в первую очередь классный руководитель, имеет в своем арсенале ограниченный набор диагностического инструментария, позволяющего выявлять обучающихся с отклоняющимся поведением особенно в ситуациях, когда эти отклонения не очевидны и не имеют выраженных внешних проявлений (медиазависимое поведение, суицидальное и т.д.). Однако именно классный руководитель обладает необходимыми ресурсами для взаимодействия со всем классным коллективом и каждым обучающимся в отдельности и может непосредственно и опосредованно наблюдать за изменениями в ученическом сообществе, оперативно реагировать на отклонения в поведении несовершеннолетних.

Своевременное выявление отклонений в поведении на этапе их возникновения является важным условием организации эффективной коррекционно-профилактической работы. Очевидно, что ранняя коррекционно-профилактическая работа гораздо эффективней коррекционно-реабиллитационной работы проводимой с обучающимися для которых модели деструктивного, отклоняющегося поведения стали привычными и гораздо более значимыми нежели на начальном этапе их формирования. Школьник, входящий в группу несовершеннолетних с отклоняющимся поведением, со временем приобретает социальные связи, поведенческие привычки, в значительной степени усложняющие работу педагога-психолога с ним. Таким образом, сложно переоценить значение раннего выявления отклонений в поведении.

Ниже представлена карта, составленная на основе маркеров, которые сгруппированы по видам отклонений в поведении и выведенных интегративных индикаторов риска

|  |
| --- |
| **ВИДЫ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ** |
| **Аддиктивное** | **Суицидальное** | **Агрессивное** | **Медиазависимое** | **Виктимное** |
| **ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ** |
| 1. Снижение интереса к учебе и прежним увлечениям, ухудшение успеваемости.
2. Увеличение числа пропусков занятий и прогулов.
3. Снижение когнитивных функций (рассеянность, забывчивость и т.д.)
4. Изменение прежнего круга общения: потеря старых друзей, отсутствие желания находить новых.
5. Проведение свободного времени в компаниях асоциального типа.
6. Замкнутость в отношениях с родителями,

незаинтересованностьпроисходящими событиями в семье, классе.1. Лживость: версии обмана либо абсолютно примитивны и однообразны, либо наоборот, слишком витиеваты и непонятны.
2. Частая и беспричинная смена настроения: добродушие и покладистость при скандале или, наоборот, раздражительность в спокойной ситуации.
3. Неконтролируемая агрессия (вербальная и физическая).
4. Возникновение интереса к лекарственным препаратам, литературе по фармакологии, ассортименту аптек. [12; 8]
 | 1. Раздаривание другим вещей, имеющих большую личную значимость, окончательное приведение в порядок дел, примирение с давними врагами.
2. Пропуски занятий из-за нежелания ходить в школу, не выполняет домашние задания, избегает общения с одноклассниками, нежелание посещать кружки, самоизоляция в урочной и внеклассной деятельности,
3. Ухудшение

работоспособности, небрежное отношение к своим школьным принадлежностям (притом, что ранее было другое).1. Аффективные изменения: раздражительность, угрюмость, резкие перепады настроения (ощущает то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния).
2. Проявление неадекватной реакции на слова, негативизм, плаксивость.
3. Замкнутость в отношениях с семьей и друзьями.
4. Демонстрация чрезмерной активности или наоборот, безразличия к окружающему миру.
5. Проявление склонности к риску и неоправданным, опрометчивым поступкам.
6. Характерна неадекватная самооценка и уровень притязаний.
7. Проявление конформности, зависимости от чужих оценок и

суждений. [2; 3; 9] | 1. Проявление

раздражительности, резких перепадов настроения.1. Поведенческие реакции несоразмерны с причинами их вызывающими.
2. Стремление к доминированию в любой ситуации.
3. Низкий уровень эмпатии к окружающим.
4. Регулярные беспричинные конфликты с окружающими.
5. Стремление к нарушению установленных правил поведения.
6. Высокая степень чувствительности к негативному отношению со стороны окружающих.
7. В случае намеренной агрессии (нападение, порча имущества и т. п.) отсутствие чувства вины, либо слабая степень ее проявления.
8. Внешний локус контроля.
9. Ограниченный выбор реакций на проблемную ситуацию.

11 Неустойчивое, рассеянное внимание, слабая оперативная память, неустойчивое запоминание.1. Жестокость по отношению к людям и животным (намеренное причинение физической боли).
2. Низкий самоконтроль.[4; 11]
 | 1. Отказ проводить время с друзьями офлайн.
2. Снижение самоконтроля.
3. Не способность планировать время.
4. Постоянные опоздания.
5. Низкая эмоциональная вовлеченность в деятельность офлайн, отсутствие интересов вне информационного пространства.
6. Регулярное/постоянное присутствие в социальных сетях.
7. Эмоциональная реакция на отклик в социальных сетях (реакция на лайки и комментарии).
8. Постоянный мониторинг аккаунтов в сетях и лент сообщений.
9. Негативная реакция на критику поведения.
10. Отрицание проблем в офлайн.
11. Низкий уровень включенности в любую деятельность офлайн. [6; 10]
 | 1. Малая подвижность, слабая эмоциональная реакция.
2. Упорное нежелание раздеться в присутствии других, например перед уроком физкультуры.
3. Внезапное снижение успеваемости, отсутствие мотивации к учебе.
4. Частые опоздания в школу, прогулы, особенно связанные по времени с появлением синяков и других признаков травм.
5. Попрошайничество еды у посторонних или воровство.
6. Избегание физических контактов.
7. Страх при приближении родителя; нежелание возвращаться домой; уходы из дома;
8. Употребление психоактивных веществ.
9. Провоцирующее, агрессивное поведение.
10. Применение насилия в отношении других детей, животных.
11. Избегающее поведение, недоверчивость.
12. Псевдовзрослое поведение.
13. Навязчивость в отношениях с взрослыми в поисках внимания и тепла. [1; 5; 7]
 |

|  |
| --- |
| *Интегративные индикаторы риска*1. *Потеря интереса к школе, снижение успеваемости.*
2. *Пропуски занятий без уважительной причины или «по болезни».*
3. *Снижение когнитивных функций.*
4. *Эмоциональная нестабильность.*
5. *Нарушение межличностных коммуникаций.*
6. *Появление специфических интересов.*
7. *Склонность к риску.*
8. *Неустойчивая моральная система («плохо» и «хорошо»).*
9. *Жестокость к окружающим.*
10. *Самовольные уходы из дома.*
 |
| **ВЕРБАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ** |
| 1. Изменение словаря: появились незнакомые слова (жаргонизмы), термины из фармакологии, оперирование названиями

лекарственных препаратов,высказывания обессмысленности и тягости жизни, серьезное отношение к лозунгам типа «живи быстро, умри молодым» и пр.1. Интерес к разговорам о наркотиках. Убежденное отстаивание «права человека на употребление наркотиков», идей о «необходимости наркотиков для человечества» и

«бесперспективности борьбы с ними». | 1. Прямые и явные разговоры о смерти: «Я собираюсь покончить с собой…»; «Я не могу так дальше жить…».
2. Косвенные намеки о намерении уйти из жизни: «Я больше не буду ни для кого проблемой…»; «Тебе больше не придется обо мне волноваться…».
3. Шутки на тему самоубийства.
4. Проявление нездоровой заинтересованности вопросами смерти: появление в доме литературы по этой теме, переписка в Интернете и т.п.
 | 1. Беспричинные словесные нападки на окружающих: проклятия, оскорбления, угрозы.
2. Склонность к жалобам на окружающих, ябедничеству.
3. При возникновении конфликтных ситуаций использование крика, визга.
 | 1. Появление в речи специфических терминов (названий из компьютерных игр или терминов из пабликов, тематических форумов).
2. Отрывистая, односложная речь.
3. Избегание ситуаций общения офлайн.
 | 1. Затруднение и путаность в объяснениях о происхождении травм.
2. Трудности в словесном выражении пережитого, чувств и мыслей.
3. Сексуально окрашенные рисунки и разговоры.
4. Способность в деталях описать различные действия сексуального характера.
 |
| *Интегративные индикаторы риска*1. *Специфический словарь.*
2. *Особая жизненная философия.*
 |
| **ВНЕШНИЕ ПРИЗНАКИ** |
| 1. Невнятная, растянутая речь.
2. Нездоровый сероватый цвет кожи, иногда – “мраморная” окраска кожи рук (мелкие бледные пятна на фоне застойной гиперемии); волосы и ногти ломкие.
3. Одутловатое лицо, бросается в глаза отечность переносицы.
4. Красная кайма вокруг губ и в уголках рта, рыхлый серо- желтый налет на языке.
 | 1. Изменение цвета волос (яркие, экстравагантные цвета).
2. Наличие пирсинга в ушах и на лице: от 4 и более суммарных проколов у девочек, от 2 и более проколов у мальчиков.
3. Телесные повреждения: порезы, царапины и синяки, которые появляются на теле подростка чаще 2 раз в месяц.
4. Медленная и маловыразительная речь.
 | 1. Телесные самоповреждения: парезы, ссадины, онихофагия и пр.
2. Покраснение лица или ушных раковин перед вспышкой агрессии.
3. Расширение зрачков перед вспышкой агрессии.
 | 1. Логотипы, эмблемы известных медиа продуктов на одежде и личных вещах.
2. Выбор одежды, брендов, популярных в той или иной группе медиапотребителей.
3. Подражание героям компьютерных игр и других медиапродуктов.
 | 1. Нанесение самоповреждений и суицидальные попытки.
2. Необъяснимые повторяющиеся травмы:
* гематомы (кровоизлияния, синяки), в том числе в виде следов от ударов ремнем, палкой, шнуром, рукой и т.п.;
* ожоги, в том числе круглые от сигареты, повторяющие форму горячего предмета (например,

утюга), ожоги с аккуратными границами в виде перчатки или |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Нарушение координации движений и мелкой моторики: пошатывание, спотыкание, тремор пальцев рук и пр.
2. Незнакомый странный запах от волос, кожи, выдыхаемого воздуха, одежды.
3. Наличие следов инъекций, ожогов, ссадин по ходу локализации вен.
4. Нарочитая экстравагантность или эпатажность; на более поздних стадиях зависимости – неряшливость, неопрятность: на одежде могут быть видны пятна засохшего клея, черные пятна от краски «Карат» или оставшиеся после жирных растворителей (в центре пятна ткань более чистая, по краям – грязная кайма).
 | 5. Радикальные перемены во внешнем виде – неряшливость. |  |  | носка от окунания конечности в горячую воду;* травмы головы (тошнота, рвота, головные боли, потеря сознания);
* следы от связывания;
* повреждения, находящиеся на разных стадиях заживления, на разных частях тела; – участки кожи на голове без волос;
1. Ношение неподходящей к погодным условиям одежды с целью скрыть травмы.
2. Грязная одежда, одежда, несоответствующая сезону; плохой запах.

5 Опухшие, «заспанные» глаза.1. Бледное лицо.
2. Всклокоченные волосы.
3. Случайные травмы по неосторожности.
4. Запущенные заболевания: педикулез; сыпь.
 |
| *Интегративные индикаторы риска*1. *Телесные повреждения и самоповреждения.*
2. *Изменения скорости речи и движений.*
3. *Неопрятность и неряшливость внешнего вида.*
4. *Экстравагантность внешности.*
 |
| **СОМАТИЧЕСКИЕ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ** |
| 1. Периодическая смена цвета глаз.
2. Слишком узкие или слишком широкие зрачки.
3. Неестественный блеск глаз.
4. Нарушение сна: возможно, ребенок слишком поздно ложится спать и все дольше залеживается в постели с утра, что может проявляться возросшим числом опозданий на занятия; сонливость на уроках.
5. Нарушение аппетита: периодически много ест или совсем теряет аппетит.
6. Частые простудные заболевания, иногда – хронический кашель, насморк и

пр. | 1. Нарушение аппетита: ест слишком много или слишком мало.
2. Нарушение сна: спит много или мало.
3. Нарушения в состоянии здоровья: частые простуды, частые головные боли и др.
 | 1. Повышенный мышечный тонус. | 1. Повышенная утомляемость.
2. Сниженная

работоспособность.1. Быстрая смена настроения.
2. Снижение остроты зрения.
3. Сухость в глазах.
 | 1. Анорексия (отказ от еды) или булимия (патологический голод).
2. Постоянное чувство голода.
3. Хроническая усталость, сонливость во время игр, уроков.
4. Регрессивное поведение – возвращение к более ранним формам поведения, которые уже были преодолены с возрастом (например, возвращение ночного энуреза в старшем возрасте).
5. Кожная сыпь.
6. Боли в животе.
7. Головные боли. 8 Тики, заикание.
 |

*Интегративные индикаторы риска*

1. *Нарушение аппетита.*
2. *Нарушение сна.*
3. *Нарушения в состоянии здоровья.*