

Сумарокова Анна Геннадьевна

студентка

Кухарчук Ольга Валерьевна

канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный

исследовательский государственный

университет им. Н.Г. Чернышевского»

г. Саратов, Саратовская область

ПРОБЛЕМЫ И ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация: в статье анализируются проблемы и особенности диагностики девиантного поведения в рамках превентивной психологии, задачей которой является обеспечение практики социальных воспитательно-профилактических работ необходимыми диагностическими и коррекционными методами и программами, а также о необходимости междисциплинарного подхода при изучении природы отклоняющегося поведения.

Ключевые слова: девиантное поведение, младший школьник, превентивная психология, междисциплинарный подход.

Девиантное поведение, понимаемое как нарушение социальных норм, приобретает в последние годы все более массовый характер и ставит эту проблему в центр внимания психологов, медиков, социологов, педагогов, работников правоохранительных органов.

В настоящее время ситуация развития общества такова, что приводит к росту отклоняющегося поведения в детской среде, что в свое время является негативным социальным явлением. К глубокому сожалению, дети – самая незащищенная категория населения, и им, безусловно, необходима помощь и поддержка взрослых именно сегодня и сейчас, и существующие в детской среде проблемы требуют своего безотлагательного решения именно сегодня и сейчас.

Девиантное поведение подразделяется на две большие категории. Для первой категории характерно поведение, отклоняющегося от нормы психического здоровья, которое подразумевает наличие явной или скрытой психопатологии. Для второй категории характерно. К второй категории относят антисоциальное поведение, нарушающее различные социальные и культурные нормы, особенно правовые. Когда такие проступки сравнительно незначительны, их принято называть правонарушениями, а более серьезные и уголовно наказуемые – преступлениями. В данном случае речь идет о делинквентном (противоправном) и криминальном (преступном) поведении [2].

Девиантное поведения, по мнению многих известных ученых, граничит между нормой и патологией, крайний вариант нормы. Девиантность нельзя определить, не опираясь на знание норм. В медицине нормой считается совершенно здоровый человек, девиацией здесь считается отклонение от принятых в данном обществе норм в межличностных взаимоотношениях: действий, поступков, контактов, совершаемых как в состоянии психического здоровья, так и в ситуациях проявления различных форм нервно – психической патологии, особенно пограничного уровня; в педагогике – ученик, который успевает по всем предметам; в социологии – отсутствие преступлений. Сложнее всего дать определение «психологической норме», являющейся совокупностью определенных свойств, которые присущие большому количеству людей, являющийся своеобразным эталоном поведения, так называемые нормы-идеалы. В разных социальных средах определение нормы и отклонения существенно отличаются, а нормы-идеалы, имеющих общий характер основных ценностных систем, трудно применимы к конкретному социальному объекту. Девиантное поведение – это поведение индивида, последовательно разрушающее сложившуюся систему межличностных взаимодействий и общения в той человеческой общности, к которой он принадлежит.

В младшем школьном возрасте ведущая деятельность – учебная, определяющая важные изменения, которые происходят в психическом развитии детей на данном возрастном периоде. В процессе учебной деятельности формируются

психологические новообразования, которые характеризуют значимые достижения в развитии детей данного возраста и являются основой, обеспечивающей развитие на следующем возрастном этапе.

Потенциальное развитие в младшем школьном возрасте качественно реализуется на новом уровне потенциал развития ребенка как активного субъекта, который познает уже не только окружающий мир, но и самого себя, приобретающий собственный опыт и действия в этом мире. Данный возрастной этап – это период позитивных изменений и преобразований. Справится с предстоящими сложностями подросткового возраста будет легче тому ребенку, у которого позитивных приобретений было больше в младшем школьном возрасте.

В школьной практике диагностика девиантного поведения проводится по запросам и жалобам, нося симптоматический характер. Психологи редко используют этимологический подход для исследования причин и условий формирования девиаций. В процессе расширения области диагностики часто встречаются определенные трудности такие, как создание универсальных методик, которые способны ответить на все вопросы: имеют ли место девиации; какие типы девиантного поведения диагностируется; какая причина, его вызывающие; в какой ситуации оно проявляется; является ли оно личностной характеристикой ребенка или носит ситуативный характер или уже и др.

Разнообразен также и набор психодиагностического инструментария по данной проблеме. Можно использовать общие методики, специальные тесты и их сочетания. Специалисты предлагают и модели диагностики. Кузнецова И.В. и Сергеева Г.К считают, что модель, которая включает в себя скрининг – направленное выделение «группы риска» и впоследствии дифференциальную диагностику этой группы, привлекая специалистов, чтобы уточнить этиологию отклонения, является вполне успешной [1].

Важными являются психолого-педагогические диагностико-коррекционные программы в системах охранно-защитных превентивных мер, задачей которых являются выявить отклонения в психосоциальном развитии и их коррекцию. Практический психолог работает вместе с воспитателем, педагогом, социальным

работником, обладающие оправленными знаниями и умениями. Задача превентивной психологии – вооружить практику социальных воспитательно-профилактических работ диагностическими и коррекционными методами и программами, которые при взаимодополнении могли бы использоваться в превентивных психологических и социально-педагогических службах [3].

Прежде чем определить психолого-диагностические инструментари, важно выяснить объекта и последующего адресата результата обследования и кому в дальнейшем адресовать результат своего диагностического обследования для последующей коррекционной работы. Учитывая, что превентивная психологическая служба нацелена на детей и семьи группы риска, то крайне важно, выявить причины, характер и особенности этих трудностей. Определяется не только характер и причины отклонений, планируются и реализовываются комплексы медико-психологических и социально-педагогических мер, направление на оздоровление социальной ситуации, которая вызвала дезадаптацию детей, и проведение индивидуально-психологической коррекции.

Существует необходимость определения некоторых общих принципов отбора психодиагностических методов, позволяющих выявить характер и причины социальной и психологической дезадаптации детей, из разнообразных методов психодиагностики. Для решения этой проблемы важно учитывать системный анализ генеза отклоняющегося поведения младших школьников, который позволит выявить комплекс неблагоприятных факторов таких, как психобиологические, психолого-педагогические и социально-психологические, обуславливающие отклонение в психическом и социальном развитии детей.

Первоначально с помощью психодиагностики необходимо выявить существует или отсутствует психобиологическая предпосылка отклоняющегося поведения, которые могут вызвать затруднения социальной адаптации младшего школьника. Выявление неблагоприятной психобиологической особенности требует специальной лечебно-воспитательной программы, включающую врача узкой направленности, дефектолога, патопсихолога [1].

Не менее важно выявить нарушения индивидуально-психологических характеристик, включающих нарушение эмоционально-волевой и мотивационной сфер, акцентуацию характера, неадекватную самооценку и т. д., что требуют индивидуального психолого-педагогического подхода, а также их учет и создание дополнительных психокоррекционных программ.

Исследуя индивидуальность «трудного» школьника» существует необходимость дополнить методы изучения его «с внешней стороны» такими методами, которые раскроют его самооценку и самоотношение к своей личности. Часто, не осознавая своих достоинств и недостатков, «трудновоспитуемый» школьник неправильно их оценивает. А без этого невозможно грамотно осуществить психокоррекцию недостатков. Для решения данной задачи необходимо исследование самосознания – процесс, с помощью которого человек познает себя и устанавливает определенное отношение к себе, продуктом которого является сформированное представление о себе [4].

При исследованиях проблемы психодиагностики индивидуального сознания необходимо так же помнить о новых психологических методах, которые позволят выявить и описать его качественные особенности, уровни индивидуального сознания [4].

Требуется вместе с изучением индивидуально-психологических особенностей, необходимость изучения и социально-психологическую особенность личности конкретного школьника, характеризующегося социальной дезадаптацией. По мнению А.В. Петровского эта особенность, находящаяся в тесной связи с проблемой социального развития, которая в нашей литературе лишь обозначена, но в теоретическом и эмпирическом плане практически не исследована. В социально-психологической диагностике личностных качеств также необходимо выделить диагностически значимые социально-психологические параметры социального развития, которые подлежат превентивному диагностическому исследованию. К таким параметрам можно отнести уровень социального развития, у которого основными диагностическими признаками является сфера социализации

человека. А также, такой значимый параметр социально-психологической характеристики личности, как направленность. Немаловажную роль играет система самооценки и ожидаемой оценки индивида, которые объясняют причины и характер социальной дезадаптации.

Отклоняющееся поведение как самостоятельным микросоциально-психологическим явлением можно называть только при отсутствии пограничных психических патологий. Иначе девиацию рассматривают как признак патологии, но все же при ней сохраняются связи с личностными проявлениями и отклонениями не патологического характера (психологическую особенность данного возраста, возрастную непатологическую ситуационно-личностную реакцию, акцентуацию характера, социально-педагогическую запущенность).

Разграничивая нормативную, девиантную и патологическую форму поведения необходимо использовать разные термины, обозначая разные по своей сути психологические процессы и состояния.

Разграничивая нормативную, девиантную и патологическую форму поведения необходимо использовать различные термины для обозначения разных по сути психологических процессов и состояний. Однако на практике эти термины являются фактически синонимами.

В феноменологической сфере диагностики синонимы играют роль основных кирпичиков, при помощи которых в последствии выстраивают надежную и прочную диагностическую базу. Обозначая психиатрическим термином первичный феномен (переживание), выстраивают цепочку, способную привести к точным нозологическим диагностам, выявлению этиопатогенетической основы наблюдаемого психопатологического или патохарактерологического типа девиантного поведения или расстройств. Если первичный феномен признается собственно психологическим, тогда выстроить базу для глубокого понимания индивидуальной психологической особенности человека, его мироощущения, стереотипов реагирования, и его поведение признается нормативным и гармоничным [5].

Психопатологические симптомы и психологические феномены имеют, не количественное, но качественное различие. К. Клейст, учитывая сходство болезненного и неболезненного переживания человека, предлагает выделять: гомонимный симптом, отличающиеся от проявления психической жизни в норме лишь степенью выраженности, например, депрессию; гетеронимный, который не имеет аналога в нормальном психическом проявлении; интермедиарный симптом, отсутствие которого дает возможность провести четкую грань между ними [5].

Необходимо отметить, что психодиагностические исследования не могут ограничиться только личностной диагностикой, даже если она и имеет многомерный характер, о котором было упомянуто выше. Следует проводить исследование социальных ситуаций, которая провоцирует дезадаптацию детей. Эта социальная ситуация часто обусловлена такими факторами, как неблагоприятные детско-родительские отношения, атмосфера семьи, характер межличностного отношения и социометрический статус ребенка, в среде ровесников, педагогическая позиция учителя, школьная атмосфера, социально-психологический климат в коллективе [5].

Следовательно, делая вывод, становится очевидным, что в психодиагностическом обследовании также нельзя ограничиться методами, которые представлены в какой-либо в одной отрасли психологических знаний. Изучая природу отклоняющегося поведения необходим системный междисциплинарный подход, включающая диагностические методы таких направлений психологии, как дифференциальная, социальная, педагогическая и медицинской.

Список литературы

1. Беличева С.А. Основы превентивной психологии / С.А. Беличева. – М.: Социальное здоровье России, 2010. – 224 с.
2. Дубровина И.В. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми / И.В. Дубровина, А.Д. Андреева, Е.Е. Данилова, Т.В. Вохмянина. – М.: Издательский центр «Академия», 2011. – 335 с.

3. Крайг Г. Психология развития / Г. Крайг. – СПб.: Питер, 2000. – 992 с.
4. Перешеина Н.В. Девиантный школьник: Профилактика и коррекция отклонений / Н.В. Перешеина, М.Н. Заостровцева. – М.: ТЦ Сфера, 2012. – 192 с.
5. Степанов В.Г. Психология трудных школьников: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – 3-е изд., перераб. и доп. / В.Г. Степанов. – М.: Издательский центр «Академия», 2011. – 336 с.