

УДК 159.922.7;

Н. В. Жигинас, Е. В. Гребенникова, М. М. Аксёнов, Н. А. Зверева

МИКРОСОЦИАЛЬНО-СРЕДОВЫЕ ФАКТОРЫ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ: ОБОСНОВАНИЕ ПЕРСОНОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА К ДИАГНОСТИКЕ И ПСИХОПРОФИЛАКТИКЕ

Становление картины дезадаптации у подростков, совокупность неблагоприятных микросоциальных условий обнаруживают определенную зависимость от клинико-динамического варианта личностного отклонения или его этапа. Авторами статьи обосновывается адекватность применения персонологического подхода и основанных на нем комплексных программ психодиагностики и профилактики, что позволит в существенной степени оптимизировать коррекционные, терапевтические, реабилитационные мероприятия и повысить их эффективность.

Ключевые слова: дезадаптация, девиантное поведение подростков, микросоциально-средовые факторы, психодиагностика, персонологический подход.

Проблема девиантного поведения детей и подростков приобретает особую актуальность, поскольку диктуется необходимостью разработки эффективных мер социального контроля, профилактики, коррекции и реабилитации детей с девиантным поведением. Другой стороной этой проблемы является социальная адаптация человека в современном обществе, главная особенность которой – сближение индивидуальных и групповых целей и ценностных ориентаций. Девиантное поведение у подростков сопровождается, как правило, социальной дезадаптацией в виде различных отклонений поведения. Поэтому разработка новых подходов к изучению и коррекции психологических особенностей личности подростков с девиантным поведением является актуальной задачей [1, 2]. Дети и подростки – наименее обеспеченная часть населения, растет число семей с одним родителем, отмечается рост злоупотребления психоактивными веществами и преступности среди подростков [3–5].

По данным Всемирной организации здравоохранения, за последние 45 лет мировые показатели самоубийств возросли на 60 % и приблизились к уровню, превышающему 1 млн человек в год. Только по официально зарегистрированным данным в мире насчитывается 1,3 млрд курильщиков и 200 тыс. наркозависимых, около 20 % населения страдает от пьянства.

Россия входит в группу стран с высоким уровнем самоубийств, потребления алкоголя и насильственных преступлений [6]. Е. В. Змановской получены данные о нарушении значимых отношений с родителями во всех изучаемых группах с девиациями: в группе с насильственными преступлениями доминирует дефицит позитивного отцовского влияния; в группе с наркозависимостью преобладают нарушения в отношениях с матерью в форме дефицита заботы, авторитета и требовательности; в группе с бытовым пьянством выявлена общая неудовлетворенность отношениями с обоими родите-

лями. В целом при усилении девиации наблюдается снижение суммарного позитивного эмоционального отношения к обоим родителям [7].

Важную роль в развитии дезадаптационных состояний играют социально-психологические факторы окружения (микросоциальные факторы) – уровень образования и социальный статус родителей, мера комфортности семейных взаимоотношений, характер детско-родительских отношений, стиль воспитания и другие особенности семейной жизни (Авдеев, 1998; Белокрылова, Семке, 2001; Жигинас, Семке, 2013; Elkind, 2006; Chess, Thomas, 1994; Marinori, Degrafe, Villiani et al., 2010). Негативные тенденции в уровне психического здоровья подрастающего поколения тесно связаны со снижением уровня жизни населения, ростом безработицы родителей, разрушением уклада жизни многих семей. При рассмотрении дезадаптации у подростков на первое место выдвигается проблема «несоответствия», когда требования и ожидания микросоциального окружения не согласуются с возможностями и особенностями индивидуума (Носков, Холмогорова, Гаранян, 1999; Чиркова, 2002) [6].

Большинство авторов, изучающих адаптацию детей и подростков, придерживаются мнения, что в целом процесс адаптации в значительной степени определяется адаптацией к социуму, о чем свидетельствует ведущее значение личностных свойств индивида, через которые показатели вегетативной регуляции оказывают влияние на механизмы психофизиологических функций (Зарковский, Медведев, Разыграева, 1997; Тарасова, 1998; Хамаганова, Крылов и сотр., 2000). К формальным критериям адаптации обычно относят трудоспособность, понятие которой по отношению к детям заменяется способностью к обучению (Александровская, 1988; Жариков и др., 1983; Сперанская, 1998). Субъективным индикатором, отражающим удовлетворенность ребенка пребыванием в школе, выступает тип эмоцио-

нального реагирования. М. Н. Битянова (2000) рассматривает адаптацию ребенка к школе как способность к развитию. Описываются четыре системы условий для нормальной социально-психологической адаптации в школе (Махаматулина, Обидная, 1997):

1. Первая система условий – «информация» – право и возможности детей получать достоверную информацию по всем волнующим их вопросам.

2. Вторая система условий связана с развитием у детей и подростков свободы-ответственности.

3. Третья система условий – это принятие себя.

4. Четвертая система условий – навыки достойного поведения.

Все эти системы условий, по мнению авторов, определяют успешную социальную адаптацию подростка к современной жизни в целом.

P. Woods (1994) указывает на четыре аспекта адаптации: *this-self-defence* – самооборона, *self-reinforcement* – самоукрепление, *self-realisation* – самореализация и *self-renewal-are* – возобновление.

И. Л. Левина (2004) выделяет следующие группы факторов, влияющих на развитие у подростков состояний дезадаптации:

Первая группа факторов, обозначенная как «неправильная организация учебного процесса и психоинформационные перегрузки школьников», по мнению многих исследователей, наиболее значима в развитии нарушений школьной адаптации. К ней относится «несоответствие» методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям ребенка, ведущее к нарушению психофизиологических механизмов формирования навыков письма и чтения, к чрезмерной интенсификации учебного процесса.

Второй по значимости группой факторов риска нарушений адаптации является личность ребенка и нарушение его эмоционального статуса, включая психологическую неготовность к школе. Здесь важны уровень и характер самооценки ребенка, высокая тревожность и ригидность, недостаточный уровень развития мотивационно-потребностной и волевой сферы.

Третий по значимости фактор риска – стрессовая тактика авторитарной педагогики, преобладающая в школе и вызывающая дидаскалогении. Школьные учителя представляют собой классическую группу риска.

Анализ факторов риска дезадаптации подростков для понимания сущности феномена позволил выделить следующие моменты:

1. Каждый из вышеперечисленных факторов крайне редко встречается в изолированном виде и, как правило, сочетается с действием других факторов, образуя сложную иерархизированную структуру.

2. В зависимости от определенной стадии онтогенеза выделяется один или нескольких базисных факторов риска школьной дезадаптации,

3. Действие любого фактора носит не прямой характер, а реализуется через целую сеть опосредований, причем на разных этапах формирования дезадаптации мера патогенности каждого фактора и его место в общей структуре нарушений не являются постоянными [9].

Становление картины дезадаптации у подростков диктует необходимость анализа соотношения факторов в каждом конкретном случае.

Важным моментом остается совершенствование организации комплексной медико-социальной и психолого-педагогической реабилитации, психопрофилактики при формирующихся расстройствах личности у детей и подростков, что является наиболее сложной и, к сожалению, нерешенной до настоящего времени проблемой.

Влияние микросоциальных факторов на формирование девиантного поведения многогранно. Современные исследователи выделяют следующие показатели: Н. И. Фелинская и В. А. Гурьева (1975) выявили, что примерно каждый третий подросток рос без отца, а в полных семьях у каждого четвертого отец страдал алкоголизмом. Неблагополучные семьи составили 50,7 %; 26,9 % из них – неполные семьи; в 14,3 % отмечен алкоголизм родителей, в 3,9 % – аморальный образ жизни родителей, в 15,5 % – систематическое избиение ребенка, в 1,3 % – преступность среди родителей, в 10,4 % – проживали с психически больными родственниками. По данным Л. Маркис (1989), 42,4 % несовершеннолетних правонарушителей, проходивших судебно-психиатрическую экспертизу и признанных виновными, происходят из неблагополучных семей. Т. П. Мозговая (2000) у девиантных подростков с диагнозом патохарактерологического развития установила, что полная семья отмечена лишь в 42,8 %, воспитание одной матерью – 28,6 %, матерью и отчимом – 7,2 %, воспитание в школе-интернате – 7,2 %. В 35,7 % семей в основном отцы злоупотребляли алкоголем. Т. Б. Дмитриева, Е. В. Макушкин (2000) обнаружили у несовершеннолетних с криминальным поведением, прошедших судебно-психиатрическую экспертизу, неполные семьи и издержки воспитания: гипоопека – 42,3 %; гиперопека – 5,3 %, воспитание матерью – 36,5 %, деспотизм отчима – 16,5 %, эмоциональную отверженность к юношам – 15,3 %. Алкоголизм родителей, социопатические черты, сочетание антисоциальных личностных расстройств, преступность среди родителей, низкий уровень дохода (бедность) называют S. W. Guze, E. D. Woltgram, J. R. McKiney (1967), M. L. Jary, M. A. Stewart (1985), E. Munetal (1997), P. Dobkinetal (1997),

Е. Seidmanetal (1998). И. А. Саркисова, Е. В. Макушкин (2000) считают, что эти факторы определяются как наиболее частые условия в семьях, в которых живут дети и подростки с нарушениями поведения, в том числе криминального типа. И. Е. Куприянова (2001) считает, что проблемы – развод родителей, воспитание вне родительской семьи, алкоголизм родителей, воспитание мачехой (отчимом), неправильное воспитание, сексуальные травмы в детстве, воспитание в детском доме, ранний разрыв с родителями – следует относить к глубинным психотравмам, которые оставляют самый глубокий негативный след в личности. Воспитание в условиях недостаточного контроля со стороны семьи за поведением девиантных детей и подростков отмечают Н. С. Мансуров (1968), Т. Ф. Потапова (1998), И. П. Осипкина (2002), R. Loeber, T. Dishion (1984), D. V. Ary et al. (1999); на атмосферу снисходительного или потворствующего отношения родителей к поведению детей, нарушение родительско-детских отношений указывают Л. Н. Авдеёнок (2001), А. Buss (1961), R. Sears (1961), А. Ross (1980). Большую роль непоследовательности и противоречивости родительских установок в воспитании детей с нарушением в поведении отводят Л. С. Алексеева (1980), Л. Б. Шнейдер (2000), W. McCord, J. McCord, A. Howard (1961), K. Benkok et al. (1983). T. G. O'Connor et al. (1998). Проявление родителями безразличия, отвержения, враждебности, неуважения, предъявление завышенных требований, подвержение ребенка систематическим наказаниям – все это может способствовать формированию у ребенка базовой враждебности к родителям, отстраненности, недоверия и определять отклоняющееся поведение и аддикции. Большинство авторов, рассматривая причины развития девиантного поведения подростков, указывает на сочетание биологических, психологических и социальных факторов (Вайзман, 1995; Буянов, 1995; Ковалев, 1995; Кулакова, 1990; Лебединский, 1985; Хамаганова, 1990; Семке, Положий, 1990; Филиппов, 1996; Bittner, 1994; Dutter, 1995; Marinori et al., 1997; Winkel, 1995). Это связано с тем, что ни биологическое начало, ни социальная обусловленность, ни определенная «почва» в отрыве друг от друга не могут рассматриваться как причина какого-либо пограничного состояния (Александровский, 1997), а сами по себе события и феномены не являются не психическими, не физическими, не социальными, лишь вследствие жесткого разграничения медицины, психологии и социологии человек и его жизнь также разделяются на три части (Пезешкиан, 1993) [9]. У детей нередко формируются специфические, несколько искаженные представления о социальных ролях мужчины и женщины: девочки увлекаются мальчи-

шескими играми, мужскими видами спорта, проявляют власть, стремление сделать карьеру и т. п. В результате такой «эмансипации» происходит рост правонарушений, хулиганства и даже бандитизма среди девочек, названный нами ранее гендерным перекосом [10].

При этом совокупность неблагоприятных микросоциальных условий сочетается с конституционально-биологическими особенностями, экзогенно-органическими и соматогенными воздействиями, что создает предпосылки для раннего проявления и развития формирующихся патохарактерологических личностных расстройств у подростков с нарушениями поведения, в том числе криминального типа, что приводит к их накоплению в соответствующих государственных институтах и когортах. Структурно-типологический анализ формирующихся расстройств личности у подростков с нарушениями поведения позволяет говорить как о континууме переходящих друг в друга клинико-динамических вариантов личностных расстройств. Нарушения поведения подростков с формирующимися расстройствами личности, имеющие различия по степени асоциальности и предпочтительной направленности обнаруживают определенную зависимость от клинико-динамического варианта личностного отклонения или его этапа. Комплексные реабилитационные программы, разработанные с учетом выявленных общих закономерностей клинической динамики формирующихся расстройств личности у подростков с нарушениями поведения, позволяют в существенной степени оптимизировать терапевтические, реабилитационные мероприятия и повысить их эффективность [11].

Все вышеуказанные показатели делают обоснованным применение персонологического подхода к изучению, диагностике, сопровождению и профилактике девиантного поведения у подростков. Персонологический подход обусловлен медико-психологической концепцией, впитавшей передовые отечественные и зарубежные гуманистические медицинские и психологические идеи различного толка, и поэтому сложной, но непротиворечивой. Психологическое консультирование с целью оказания помощи человеку в кризисе – кризисное консультирование – с самого начала своего существования имеет репутацию эклектической дисциплины, далекой от академических канонов построения системы научного психологического знания, направленного на десубъективацию внутреннего опыта. В неклассической психологии существует ориентация на рефлексию человека, находящегося в кризисе, восстанавливающую пространство внутреннего, субъективного опыта, неразложимые целостные внутренние переживания. Большинство теорий и концепций психологического консульти-

рования и психотерапии признают субъективизм отправной точкой своих размышлений. Поэтому целенаправленное изменение системы значений и личностных смыслов, представленных в индивидуальном опыте (основная цель психотерапии), невозможно осуществлять без знания основных законов семиотики – науки о знаках и знаковых системах. Семиотическое ментальное пространство как предмет психологии и психотерапии является своего рода виртуальной реальностью. Семиотическая природа пространства психотерапии и консультирования представлена значениями и смыслами, что можно рассматривать как текст (дискурс), создаваемый участниками консультативного и психотерапевтического процесса. Законы и принципы семиотики универсальны по отношению к любым видам знакового содержания, особенно тому, что форми-

руется на основе опыта значимого общения и межличностного взаимодействия [12].

Таким образом, персонологический подход выбран нами как наиболее универсальный и системный, приложимый к любому направлению как психолого-педагогических, так и медико-психологических исследований поведенческих расстройств в детско-подростковом возрасте, а также объединяющий социальный, психологический, психиатрический, этнокультуральный, возрастной, гендерный, профессиональный и феноменологический подходы к оценке поведенческой нормы, патологии и девиаций, облегчающий проработку вопросов феноменологии и выбор мер адекватной реабилитации и психопрофилактики нарушений поведения у детей и подростков как девиантного, так и делинквентного типа.

Список литературы

1. Детская патопсихология: хрестоматия / сост. Н. Л. Белопольская. М.: Когито-центр, 2010. 351 с.
2. Жигинас Н. В., Семке В. Я. Психическое здоровье семьи. Томск: Изд-во ТГПУ, 2013. 272 с.
3. Борисова Л. Г., Князев Г. Г., Слободская Е. Р. и др. Негативное потребление среди подростков: социальные и личностные факторы риска и защиты. Новосибирск: Изд-во ИЭОПП СО РАН, 2005. 184 с.
4. Слободская Е. Р. Развитие ребенка: индивидуальность и приспособление. Новосибирск: Изд-во СО РАМН, 2004. 416 с.
5. Goodman R., Scott S. Child Psychiatry. Blackwell Publishing Ltd, 2005.
6. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. URL: <http://www.gks.ru>
7. Змановская Е. В. Структурно-динамическая концепция девиантного поведения // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2013. Вып. 5 (133). 189 с.
8. Жигинас Н. В. Особенности влияния микросоциальных условий на формирование личностных черт, поведенческих расстройств и гендерной идентичности подростков // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2006. Вып. 2 (53). С. 47–50.
9. Левина И. Л. Распространенность, типология, клиническая динамика и профилактика школьной дезадаптации: дис. ... д-ра мед. наук, Томск, 2004.
10. Жигинас Н. В. Гендерные особенности социализации (на примере агрессивных девиантных подростков): дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2001.
11. Дроздовский Ю. В. Клиника формирующихся расстройств личности у подростков с нарушением поведения (динамический, социально-психологический, профилактический аспекты): дис. ... д-ра мед. наук. Новокузнецк, 2003.
12. Жигинас Н. В., Семке В. Я. Персонологический подход в психологическом консультировании. Томск: Изд-во ТГПУ, 2012. 244 с.

Жигинас Н. В., доктор психологических наук, зав. кафедрой.
Томский государственный педагогический университет.
Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.
E-mail: zhiginas@mail.ru

Гребенникова Е. В., кандидат биологических наук, доцент.
Томский государственный педагогический университет.
Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.
E-mail: zhiginas@mail.ru

Аксёнов М. М., доктор медицинских наук, профессор.
Томский государственный педагогический университет.
Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.
E-mail: max1957g@mail.ru

Зверева Н. А., ст. преподаватель.
Томский государственный педагогический университет.
Ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061.
E-mail: zv-nadejda@rambler.ru

Материал поступил в редакцию 07.03.2014.

N. V. Zhiginas, E. V. Grebennikova, M. M. Aksenov, N. A. Zvereva

MICROSOCIAL-ENVIRONMENTAL FACTORS OF DEVIANT BEHAVIOR IN ADOLESCENTS: ARGUMENTATION OF PERSONOLOGICAL APPROACH TO DIAGNOSTICS AND PSYCHO-PROPHYLAXIS

The formation of the picture of maladjustment of adolescents, the complex of unfavourable microsocial conditions have shown a certain dependence on the clinical and dynamic variant of personal bias or stages. The authors justified the adequacy of personological approach and based on its integrated programs of psycho-diagnostics and prevention, that will substantially optimize corrective, therapeutic, rehabilitative measures and increase their effectiveness.

Key words: *maladjustment, deviant behavior of adolescents, micro social-environmental factors, psychological testing, personological approach.*

References

1. *Child psychopathology: A Reader.* Comp. N. L. Belopol'skaya. Moscow, Kogito-tsenter Publ., 2010. 351 p. (in Russian).
2. Zhiginas N. V., Semke V. Ya. *Mental health of the family.* Tomsk, TSPU Publ., 2013. 272 p. (in Russian).
3. Borisova L. G., Knyazev G. G., Slobodskaya E. R. and others. *Negative consumption among adolescents: social and personal risk and protective factors.* Novosibirsk, SB RAS IEIE Publ., 2005. 184 p. (in Russian).
4. Slobodskaya E. R. *Child Development: Individuality and adaptation.* Novosibirsk, SB RAMS Publ., 2004. 416 p. (in Russian).
5. Goodman R., Scott S. *Child Psychiatry.* Blackwell Publishing Ltd, 2005.
6. Official site of the Federal State Statistics Service. URL: <http://www.gks.ru>
7. Zmanovskaya E. V. Structural and dynamic concept of deviant behavior. *Tomsk State Pedagogical University Bulletin.* 2013, vol. 5 (133), pp. 189–196 (in Russian).
8. Zhiginas N. V. Particularities of the influence microsocial conditions upon forming personality features, behavioral disorders and gender identity of teenagers. *Tomsk State Pedagogical University Bulletin,* 2006, vol. 2 (53), pp. 47–50 (in Russian).
9. Levina I. L. *Popularity, types, clinical dynamics and prevention of school disadaptation.* Thesis dr. med. sci. Tomsk, 2004 (in Russian).
10. Zhiginas N. V. *Gender-specific socialization (on the example of aggressive deviant adolescents).* Thesis cand. psychol. sci. Tomsk, 2001 (in Russian).
11. Drozdovskiy Yu. V. *Clinics of emerging personality disorders in adolescents with conduct disorder (dynamic, socio-psychological, preventive aspects).* Thesis dr. med. sci. Novokuznetsk, 2003 (in Russian).
12. Zhiginas N. V., Semke V. Ya. *Personological approach in psychological counseling.* Tomsk, TSPU Publ., 2012. 244 p. (in Russian).

Zhiginas N. V.
Tomsk State Pedagogical University.
Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.
E-mail: zhiginas@mail.ru

Aksenov M. M.
Tomsk State Pedagogical University.
Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.
E-mail: max1957g@mail.ru

Grebennikova E. V.
Tomsk State Pedagogical University.
Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.
E-mail: zhiginas@mail.ru

Zvereva N. A.
Tomsk State Pedagogical University.
Ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061.
E-mail: zv-nadejda@rambler.ru