

**Соотношение биологических и социальных факторов в формировании
девиантного поведения у подростков**

Чупрун И.Н.¹, Смирнова Ю.А.²

*1 - Московский городской педагогический университет, Институт психологии,
социологии и социальных отношений, 2 - Московский городской педагогический
университет, Институт психологии, социологии и социальных отношений, Москва,
Россия*

E-mail: psiho-sovet@yandex.ru

Девиантным называется поведение, характеризующееся отклонением от принятых нравственных, а в некоторых случаях и правовых норм. Оно включает антидисциплинарные, антисоциальные, делинквентные противоправные и аутоагрессивные (суицидальные и самоповреждающие) поступки [1, 3]. В большинстве случаев они обусловлены различными отклонениями в развитии личности и её реагирования. Возможность появления отклонений в поведении может быть связана как с особенностями физического развития, так и с условиями воспитания и социального окружения. Решение вопроса о соотношении биологических и социальных факторов в формировании девиантного поведения позволит разработать эффективные программы профилактической психологической работы с детьми группы риска и определить роль клинического психолога в коррекции возникающих нарушений.

Среди биологических предпосылок девиантного поведения большинство исследователей выделяют генетические факторы, обуславливающие специфику протекания физиологических реакций, лежащих в основе психических процессов (например, эмоционального реагирования, торможения аффектов и т.д.), особенности мотивации удовлетворения потребностей [2, 3]. Ряд исследований, проведенных на близнецах, достоверно показали, что эмоциональная устойчивость, уровень агрессивности, активности передаются по наследству. Многие авторы относят к «группам риска» детей, имеющих синдром дефицита с гиперактивностью (СДВГ), акцентуации характера и психопатии. Например, в литературе приводятся данные о высокой вероятности негативных девиаций у акцентуированных личностей. Так, для циклотимных, лабильных, астено-невротических и сенситивных личностей характерен «истинный» суицид, а для эпилептоидов и особенно истериков – «демонстративный». Гипертимные, неустойчивые и конформные личности могут участвовать в групповых правонарушениях, тогда как шизоиды, как правило, совершают их в одиночку. К агрессии склонны астено-невротические, шизоидные и эпилептоидные личности, к употреблению алкоголя и наркотиков - гипертимы, шизоиды и конформисты [4].

Возникновение девиантного поведения может быть обусловлено влиянием социальных факторов, среди которых выделяются материальные проблемы семьи, неблагоприятный психологический климат в семье, аморальный образ жизни родителей. Следствием социальных факторов является формирование у подростка негативных личностных черт: неприятие себя, невротические реакции, эмоциональная неустойчивость, трудности общения, взаимодействия со сверстниками и взрослыми. Так, Г. Каплан на основе обобщения научных данных и собственного 10-летнего лонгитюдного исследования 9300 семиклассников определил, что пониженная самооценка и негативный Я-образ положи-

тельно коррелирует с 26 видами отклоняющегося от нормы поведения: нечестностью, членством в криминальных группах и совершением правонарушений, наркоманией, алкоголизмом, агрессивным поведением и различными психическими расстройствами.

Исследования воспитанников детских домов показали, что развитие чувства самоидентичности у них наступает намного позднее, чем у детей, которые растут в семье. Также запаздывает наступление кризиса третьего и седьмого года жизни, позже формируется такое важное личностное новообразование дошкольного возраста как гордость за достижение, переживание неуспеха в деятельности, потребность в положительной оценке, они не умеют дифференцировать успешные и неуспешные действия, одобряемое и неодобряемое поведение. Недостаток внимания со стороны взрослого в раннем возрасте приводит к недостаткам социального развития: не складывается потребность в общении и установлении контактов со взрослыми и сверстниками, затруднено сотрудничество с ними. Это приводит к отставанию в развитии речи, утрате самостоятельности нарушениям в личностном развитии. Наиболее отчетливо проявляются недостатки развития эмоциональной сферы. Дети с трудом различают эмоции взрослого, плохо дифференцируют их, имеют ограниченную способность понимать другого, себя. Они конфликтуют со сверстниками, не могут взаимодействовать с ними, не замечают их бурных эмоциональных реакций [5].

Программы профилактики девиантного поведения, построенные лишь на улучшении социальных условий жизни подростков и не учитывающие возможные нарушения их психической деятельности, связанные с участием биологических факторов, не могут обеспечить высокой эффективности. Необходима клинико-психологическая диагностика особенностей развития подростков, позволяющая выявить проблемы в эмоционально-личностной и познавательной сфере.

Литература

1. Бадмаев, С.А. Психологическая коррекция отклоняющегося поведения школьников. М.: Аспект-Пресс, 1997.
2. Клейберг Ю.А. Психология девиантного поведения: Учебное пособие для вузов. М.: ТЦ Сфера, 2001.
3. Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология. Л., Медицина, 1991.
4. Сидоров П.И., Митюхляев А.В. Ранний алкоголизм. Архангельск: Изд-во АГМА, 1999.
5. Шустов Д.И. Аутоагрессия, суицид и алкоголизм М. : «Когито-Центр», 2005.