**Отклоняющееся поведение: классификация** **поведенческих отклонений, признаки, причины возникновения.**

**Выступление на методическом объединении педагогов-психологов 15.02.2018**

Никулина Е.Н., педагог-психолог

МАОУ гимназия № 12 им. Г.Р. Державина

г. Тамбов

Многочисленные попытки исследователей систематизировать поведенческие отклонения пока еще не привели к созданию единой классификации. Трудности можно объяснить несколькими обстоятельствами. Основная причина заключается в междисциплинарном характере проблемы поведенческих девиаций. Поскольку термин «девиантное / отклоняющееся поведение» используется в разных науках в различных значениях, постольку существуют и многообразные подходы к выделению его отдельных форм. Среди других важных причин, объясняющих существование проблемы, можно назвать широкую вариативность человеческого поведения и неопределенность самого понятия «норма». Норма, как некий абстрактный эталон, труднодостижима в реальной жизни, а человека абсолютно нормального по всем показателям просто не существует.

Все перечисленные обстоятельства существенно затрудняют как выделение общих критериев, так и создание единой типологии различных видов отклоняющегося поведения.

В то же время систематизации существуют и широко используются в рамках отдельных дисциплин. Условно можно выделить несколько основных **подходов к проблеме классификации поведенческих отклонений:** социологический (Э. Дюркгейм, Р. Линтон); правовой (Уголовный Кодекс); педагогический (А.Л. Гройсман, В.Ф. Матвеева); клинический (М. Раттер) и психологический (В.В. Ковалев, В.Д. Менделевич, Е.В. Змановская).

*Социология* рассматривает поведенческие девиации как социальные явления, которые группируются по нескольким основаниям:

1) в зависимости от масштаба выделяют массовые и индивидуальные отклонения;

2) по значению последствий - негативные (вызывающие вредные последствия и создающие потенциальную опасность) и позитивные;

3) по субъекту - отклонения конкретных лиц, неформальных групп (например, деятельность бандитских группировок), официальных структур, условных социальных групп (например, женский алкоголизм);

4) по объекту - экономические, бытовые, имущественные нарушения и др.;

5) по длительности - единовременные и длительные;

6) по типу нарушаемой нормы - преступность, пьянство (алкоголизм), наркотизм, самоубийства, аморальное поведение, бродяжничество, проституция, хулиганство, иждивенчество, коррупция, бюрократизм, терроризм, расизм, геноцид, деструктивные культы.

*В праве* под отклоняющимся поведением понимается все, что противоречит принятым в настоящее время правовым нормам и запрещено под угрозой наказания. Ведущим критерием правовой оценки действий индивида является мера их общественной опасности. По характеру и степени общественной опасности деяний их делят на преступления, административные и гражданско-правовые деликты, дисциплинарные проступки.

Преступления, в свою очередь, в зависимости от степени общественной опасности подразделяются на следующие категории: небольшой тяжести с наказанием до двух лет; средней тяжести с наказанием до пяти лет; тяжкие преступления - до десяти лет лишения свободы; особо тяжкие - свыше десяти лет лишения свободы или с более строгим наказанием.

Особенная часть Уголовного кодекса содержит перечень деяний, признаваемых незаконными и уголовно-наказуемыми на территории России в настоящее время. В данном разделе УК преступления делятся на следующие группы [5, ст. 15]:

• преступления против личности (против жизни и здоровья; против свободы, чести и достоинства личности; против половой неприкосновенности и половой свободы личности; против конституционных прав и свобод человека и гражданина; против семьи и несовершеннолетних);

• преступления в сфере экономики (против собственности; в сфере экономической деятельности; против интересов службы в коммерческих и иных организациях);

• преступления против общественной безопасности и общественного порядка (против общественной безопасности; против здоровья населения и общественной нравственности; экологические преступления);

• преступления против государственной власти (против основ конституционального строя и безопасности государства; против государственной власти, интересов государственной службы и службы в органах местного самоуправления; против правосудия; против порядка управления);

• преступления против военной службы;

• преступления против мира, безопасности человечества.

Таким образом, Уголовный и Гражданский кодексы содержат перечень различных форм отклоняющегося поведения с правовой точки зрения. Время рождает все новые формы правовых отклонений. Это, в свою очередь, вызывает необходимость внесения постоянных изменений в законодательство.

Рассмотренные классификации можно дополнить *педагогическим подходом* к поведенческим девиациям. На наш взгляд, педагогические классификации менее дифференцированы и нередко заимствованы из других дисциплин. В педагогике понятие «отклоняющееся поведение» нередко отождествляется с понятием «дезадаптация», а его носитель - с термином «трудный ученик». В свете основных педагогических задач, воспитания и обучения учащихся, отклоняющееся поведение школьника может носить характер как школьной, так и социальной дезадаптации.

В структуру школьной дезадаптации, наряду с такими ее проявлениями, как неуспеваемость, нарушения взаимоотношений со сверстниками, эмоциональные нарушения, входят и поведенческие отклонения. К поведенческим девиациям, проявляющимся непосредственно в учебном процессе, могут относиться: гиперактивное поведение, дисциплинарные нарушения (опоздания, невыполнение школьных правил, прогулы уроков), агрессивное поведение, курение, хулиганство, ложь, воровство.

Признаками более масштабной - социальной - дезадаптации в школьном возрасте могут выступать: регулярное употребление психоактивных веществ (летучие растворители, алкоголь, наркотики), нехимические аддикций (компьютерная и игровая зависимость, зависимость от сериалов, интернет-зависимость, пищевые аддикций), сексуальные девиации, проституция, бродяжничество, совершение преступлений.

*Медицинская классификация* поведенческих расстройств основана на психопатологическом и возрастном критериях. В соответствии с ними выделяются поведенческие нарушения, соответствующие медицинским диагностическим критериям, т. е. достигающие уровня болезни. Международная классификация болезней 10-го пересмотра в разделе «Классификация психических и поведенческих расстройств» называет следующие поведенческие расстройства (для взрослого возраста):

• F10-19 - психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ (употребления алкоголя; опиоидов; каннабиноидов; седативных и снотворных веществ; кокаина; стимуляторов, включая кофеин; галлюциногенов; табака; летучих растворителей; сочетанного употребления или использования других психоактивных веществ);

• F50-59 - поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами (расстройства приема пищи; расстройства сна неорганической природы; половая дисфункция, не обусловленная органическим расстройством или заболеванием; психические и поведенческие расстройства, связанные с послеродовым периодом; злоупотребление веществами, не вызывающими зависимость, например стероиды, витамины);

• F63 - расстройства привычек и влечений (патологическая склонность к азартным играм; патологические поджоги - пиромания; патологическое воровство - клептомания; выдергивание волос - трихотиломания; другие расстройства привычек и влечений);

• F65 - расстройства сексуального предпочтения (фетишизм; фетишистский трансвестизм; эксгибиционизм; вуайеризм; педофилия; садомазохизм; множественные расстройства сексуального предпочтения). Заметим, что в данной редакции гомосексуализм отсутствует.

Указанные разделы содержат перечень конкретных диагностических критериев и признаков, в соответствии с которыми данное поведение можно отнести к болезненному расстройству. Например, рубрика «Патологическое воровство (клептомания)» в международной классификации болезней содержит следующие диагностические признаки: а) два или более случаев воровства без видимых мотивов или выгоды для индивидуума или другого лица; б) индивидуум описывает сильное влечение к воровству с чувством напряженности перед совершением поступка и облегчением после него.

Международная классификация болезней (МКБ-10, 1994) также включает типологию поведенческих расстройств с началом, характерным для детского и подросткового возраста: F90 - гиперкинетические расстройства; F-91 - расстройства поведения (F-91.0 - расстройства поведения, ограничивающиеся семейным окружением; F-91.1 - несоциализированное расстройство поведения; F-91.2 - социализированное расстройство поведения; F-91.3 - оппозиционно-вызывающее поведение; F-91.8 - другие; F-91.9 - расстройство поведения, неуточненное); F-92 - смешанные расстройства поведения и эмоций; F94 - расстройство социального функционирования; F-95 - тикозные расстройства; F-98.0 - неорганический энурез; F-98.1 неорганический энкопрез; F-98.2 - расстройство питания в младенческом возрасте; F-98.3 поедание несъедобного; F-98.4 стереотипные двигательные расстройства; F-98.5 - заикание; F-98.6 речь взахлеб. Данные поведенческие расстройства диагностируют при наличии нескольких характерных симптомов, которые при этом должны сохраняться не менее шести месяцев [4].

В дополнение к основной систематизации используются и более частные классификации. Расстройства поведения в детском возрасте подразделяют на две основные подгруппы: социализированные формы антиобщественного поведения и несоциализированное агрессивное поведение. Дети и подростки первой группы хорошо адаптируются внутри антиобщественных групп, не проявляют признаков эмоциональных расстройств, совершая антисоциальные поступки в группе. Представители несоциализированного агрессивного поведения, напротив, находятся в очень плохих отношениях с ближайшим окружением другими детьми и семьей; для них характерны враждебность, негативизм, дерзость и мстительность.

Девиантное поведение подростков широко освещается в отечественной медицинской литературе. Оно, как правило, включает такие формы, как делинквентное (противоправное) поведение; раннее употребление алкоголя и наркотических веществ; девиации сексуального поведения; суицидальное поведение; побеги из дома и бродяжничество. При этом, разрабатывая преимущественно клинические аспекты нарушенного поведения подростков, исследователи указывают на ведущую роль его социально-психологических детерминант.

*Психологический подход* основан на выделении социально-психологических различий отдельных видов отклоняющегося поведения личности. Психологические классификации выстраиваются на основе следующих критериев: вид нарушаемой нормы; психологические цели поведения и его мотивация; результаты данного поведения и ущерб, им причиняемый; индивидуально-стилевые характеристики поведения.

В рамках психологического подхода используются различные типологии отклоняющегося поведения. Рядом авторов выделены три основные группы поведенческих девиаций: негативные (например, злоупотребление наркотиками), позитивные (например, социальное творчество) и социально-нейтральные девиации (например, попрошайничество).

Ц.П. Короленко и Т.А. Донских делят все поведенческие девиации на две большие группы: нестандартное и деструктивное поведение. Нестандартное поведение может иметь форму нового мышления, новых идей, а также действий, выходящих за рамки социальных стереотипов поведения [1]. Типология деструктивного поведения выстраивается в соответствии с его целями. В одном случае это внешнедеструктивные цели, направленные на нарушение социальных норм (правовых, морально-этических, культурных) и, соответственно, внешнедеструктивное поведение. Во втором случае внутридеструктивные цели, направленные на дезинтеграцию самой личности, ее регресс, и, соответственно, внутридеструктивное поведение.

Внешнедеструктивное поведение авторы, в свою очередь, делят на аддиктивное и антисоциальное. В группе внутридеструктивного поведения выделяются: суицидное, конформистское, нарциссическое, фанатическое и аутическое поведение.

Суицидное поведение характеризуется повышенным риском самоубийства; конформистское - поведение, лишенное индивидуальности, ориентировано исключительно на внешние авторитеты; нарциссическое управляется чувством собственной грандиозности; фанатическое выступает в форме слепой приверженности к какой-либо идее, взглядам; аутическое проявляется в виде непосредственной отгороженности от людей и окружающей действительности, погруженности в мир собственных фантазий.

В психологической литературе можно встретить и другие классификации, например, основанные на таких критериях, как вид нарушаемой нормы и характер негативных последствий отклоняющегося поведения. В соответствии с перечисленными признаками мы выделяем три группы девиантного поведения:

1) антисоциальное (внешнедеструктивное);

2) асоциальное (смещенно-деструктивное);

3) диссоциальное (аутодеструктивное).

Антисоциальное (внешнедеструктивное) - это поведение, противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей. Оно включает любые действия или бездействие, запрещенные законодательством в форме антидисциплинарных, противоправных и антиобщественных деяний. В ряде случаев антисоциальное поведение ассоциируется с противоправным и делинквентным.

Асоциальное поведение (смещенно-деструктивное) - это поведение, уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, угрожающее благополучию межличностных отношений. Данное поведение регулируется социальными группами и морально-нравственными нормами (религиозные нормы, профессиональные требования, профессиональная этика, школьные правила и т. д.). Асоциальное поведение взрослых может проявляться в следующих формах: нарушение профессиональной этики, агрессивное поведение, сексуальные девиации, бродяжничество, иждивенчество, вымогательство, проституция и др.

Границы асоциального поведения особенно изменчивы, поскольку оно более других поведенческих девиаций находится под влиянием культуры и времени. В выраженной форме асоциальное поведение совпадает с легкими формами антисоциального поведения и нередко также обозначается как делинквентное.

Диссоциальное (аутодеструктивное) - 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), нехимические аддикций (игровая, компьютерная, интернет-зависимость и пр.), 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.).

Таким образом, различные виды отклоняющегося поведения личности располагаются на единой оси «деструктивное поведение» с двумя противоположными направлениями - на себя или на других. По направленности и степени выраженности деструктивности можно представить следующую шкалу отклоняющегося поведения: антисоциальное (активно-деструктивное) - просоциальное (относительно деструктивное, адаптированное к нормам антисоциальной группы) - асоциальное (пассивно-деструктивное) - диссоциальное (пассивно-аутодеструктивное) - самоубивающее (активно-аутодеструктивное).

Особое место в ряду девиантологических классификаций занимают так называемые многоосевые подходы. В. В. Ковалев на примере противоправного поведения выделяет три оси и соответствующие им формы девиаций: 1) на социально-психологической оси - антидисциплинарное, антиобщественное и противоправное поведение; 2) на клинико-психопатологической оси - непатологические и патологические формы; 3) на личностно-динамической - реакции, состояние и развитие.

В. Д. Менделевич дифференцирует типы и формы девиантного поведения. К типам относятся: 1) делинквентный (асоциальный и антисоциальный); 2) аддиктивный; 3) патохарактерологический; 4) психопатологический; 5) связанный с гиперспособностями [1]. При этом отдельными формами девиантного поведения являются: агрессия; суицидальное поведение; злоупотребление психоактивными веществами; нарушения пищевого поведения; аномалии сексуального поведения; сверхценные психологические увлечения (нехимические аддикций); характерологические и патохарактерологические реакции (эмансипации, группирования, оппозиции и др.); коммуникативные девиации (аутизм, гиперобщительность, ревность, конформизм и др.); безнравственное и аморальное поведение; неэстетичное поведение. Каждая из форм может быть вызвана любым типом или несколькими типами девиантного поведения.

Выделение отдельных видов отклоняющегося поведения и их систематизация по схожим признакам являются условными, хотя и оправданными в целях научного анализа. В реальной жизни отдельные формы нередко сочетаются или пересекаются, а каждый конкретный случай отклоняющегося поведения оказывается индивидуально окрашенным и неповторимым.

Сопоставление психологической и медицинской классификаций позволяет сделать вывод о том, что они не противоречат, а взаимно дополняют друг друга. В ряде случаев один и тот же вид поведения может последовательно приобретать различные формы: безобидная вредная привычка - отклоняющееся поведение, ухудшающее качество жизни - болезненное поведенческое расстройство, угрожающее самой жизни.

**Главными признаками** разнообразных поведенческих отклонений являются: постоянное нарушение социальных норм, отрицательная оценка со стигматизацией.

*Первый признак* - отклонение от социальных стандартов. К таким девиациям относят любые действия, которые не соответствуют действующим правилам, законам и установкам социума. При этом надо знать, что социальные нормы могут меняться со временем. Как пример можно упомянуть постоянно меняющееся в обществе отношение к гомосексуалистам.

*Второй признак* - обязательное порицание со стороны общественности. Личность, проявляющая такое поведенческое отклонение, всегда вызывает негативные оценки от других людей, а также выраженную стигматизацию (клеймение).

Есть ещё несколько специальных признаков отклоняющегося поведения:

*Деструктивность.* Выражается в возможности наносить ощутимый урон личности либо окружающим людям.

Отклоняющееся поведение всегда очень разрушающе действует - в зависимости от его формы - деструктивно или аутодеструктивно: регулярно повторяющиеся действия (многократные). К примеру, осознанное регулярное воровство денег ребёнком из кармана родителей является формой девиаций - делинквентным поведением. А вот однократная попытка суицида не считается девиацией. Девиация всегда формируется постепенно, в течение определённого времени, постепенно переходя от не сильно деструктивных действий к всё более разрушительным;

*Медицинская норма.* Девиации всегда рассматриваются в пределах клинической нормы. В случае расстройства психики мы говорим не о девиантных, а о патологических поведенческих реакциях человека. Однако иногда отклоняющееся поведение переходит в патологию (бытовое пьянство обычно перерастает в алкоголизм);

*Социальная дезадаптация.* Любое поведение человека, отклоняющееся от нормы, всегда вызывает либо усиливает состояние дезадаптации в социуме. А также наоборот;

*Выраженное возрастное и половое разнообразие.* Один вид девиаций по-разному проявляет себя у людей разного пола, возраста.

**Причины возникновения.** Известны многочисленные концепции девиантности: от биогенетических до культурно-исторических теорий. Одна из главных причин социальных девиаций – несоответствие норм социума требованиям, выдвигаемых жизнью, вторая – несоответствие самой жизни интересам конкретной личности. Помимо этого, девиантное поведение могут вызывать: наследственность, ошибки воспитания, семейные проблемы, деформация характера, личности, потребностей; психические заболевания, отклонения психического и физиологического развития, негативное влияние массовой информации, несоответствие коррекции действий индивидуальным потребностям.

**Список используемых источников**

1. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения). Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М., 2012.
2. Гонеев А.Д. Основы коррекционной педагогики: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М., 2014.
3. Лукъянова В.М. Социология девиации. Метод. разработка. Владимир: ВлГУ, 2012.
4. Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ 10).
5. Уголовный кодекс Российской Федерации (с изменениями на 31 декабря 2017 года).