

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФГБОУ ВПО «Московский государственный технический университет
им. Н. Э. Баумана»
ФГБОУ ВПО «Тульский государственный педагогический университет
им. Л.Н. Толстого»

**Г. И. Семикин, Г. А. Мысина
З. Н. Калинина, А. С. Миронов,
С. В. Пазухина, Е. В. Декина**

ПРОФИЛАКТИКА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ МОЛОДЕЖИ

Учебное пособие

Москва - Тула
2013
2

ББК 51.1(2)5я73
С30

Рецензент –

кандидат педагогических наук, профессор *В. М. Заёнич*
(Тульский государственный педагогический университет
им. Л. Н. Толстого)

Семикин, Г. И.

С30 Профилактика девиантного поведения молодежи: Учеб.
пособие / Г. И. Семикин, Г. А. Мысина, З. Н. Калинина,
С. В. Пазухина, Е. В. Декина; Под общ. ред. Н. А. Шайденко. –
М.; Тула: Изд-во Тул. гос. пед. ун-та им. Л. Н. Толстого, 2013. –
240 с.

ISBN

Общественные перемены всегда сопровождаются социальной дезорганизацией, всплеском девиаций поведения, нарушающими правовые нормы и правила. Сложность решения различных политических, экономических проблем, противоречие духовной жизни сказываются в первую очередь на молодежи, которая является незащищенным слоем населения, но играет важную роль в жизни общества.

Особую тревогу вызывают данные МВД и Министерства образования и науки РФ, в соответствии с которыми до 30 % студентов имеют опыт наркопотребления. Во многом это связано с резкой сменой условий и стереотипов жизни, высокими интеллектуальными и психо-эмоциональными нагрузками. Именно поэтому в условиях вузов обязательно должны решаться вопросы поддержания психического, физического и социального благополучия студентов, т. е. условий профилактики наркопотребления.

В учебном пособии рассматриваются такие вопросы, как профилактика девиантного (отклоняющегося) поведения, в частности профилактика наркомании и алкоголизма в молодежной среде, агрессивное поведение подростков и др.

Учебное пособие предназначено для студентов педагогических вузов и специалистов, занимающихся воспитанием подрастающего поколения.

ББК 51.1(2)5я73

ISBN
©

Г. И. Семикин, Г. А. Мысина,
З. Н. Калинина, А. С. Миронов,
С. В. Пазухина, Е. В. Декина, 2013
© Издательство ТГПУ им. Л. Н. Толстого,
2013

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
Глава 1. Анализ криминогенной ситуации в Российской Федерации:	
преступность, наркомания, алкоголизм.....	6
Глава 2. Девиантное поведение	13
2.1. Понятие девиантного поведения	13
2.2. Анализ причин девиантного поведения.....	14
2.2.1. Факторы, детерминирующие девиантное поведение	14
2.2.2. Психологические механизмы девиантного поведения.....	17
2.2.3. Группы риска развития девиантного поведения.....	20
2.2.4. Асоциальный тип манипулятивной ресоциализации личности	28
2.2.4.1. Характеристика основных религиозных сект	28
2.2.4.2. Характеристика течений молодежной субкультуры	47
2.3. Классификации девиантного поведения.....	52
2.3.1. Социально-правовая классификация	
поведенческих отклонений	52
2.3.2. Психологическая классификация поведенческих отклонений..	53
2.3.3. Медицинская классификация поведенческих отклонений	56
2.4. Типы девиантного поведения	59
2.4.1. Агрессия и агрессивное поведение	59
2.4.2. Делинквентное поведение.....	65
2.4.3. Зависимое поведение.....	70
2.4.4. Суицидальное поведение	89
2.4.5. Проституция как комплексная проблема	93
Глава 3. Профилактика правонарушений несовершеннолетних	104
3.1. Криминогенные факторы.....	104
3.2. Федеральный закон «Об основах системы профилактики	
безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»	105
3.3. Роль МВД в профилактике наркомании	116
3.4. Принципы профилактики правонарушений	117
3.5. Направление и формы работы по профилактике правонарушений	
несовершеннолетних	119
3.6. Основные направления организации межведомственного взаимо-	
действия в сфере профилактики девиантного поведения среди	
молодежи	120
3.7. Нормативно-правовая база организации профилактики	
девиантного поведения молодежи.....	121
Глава 4. Основы профилактики зависимости	
от психоактивных веществ	123
4.1. Виды профилактики зависимости от психоактивных веществ .	125

4.1.1. Первичная профилактика зависимости от психоактивных веществ	126
4.1.2. Вторичная профилактика зависимости от психоактивных веществ	126
4.1.3. Третичная профилактика зависимости от психоактивных веществ	127
4.2. Мобилизация общественных усилий по профилактике зависимости от психоактивных веществ	131
4.3. Деятельность центров по социальной реабилитации несовершеннолетних, злоупотребляющих наркотиками	136
4.4. Профилактика наркозависимости в вузе	151
4.5. Основные направления работы по профилактике наркомании в вузах	157
4.5.1. Реализация программ профилактики девиантного поведе- ния молодежи в вузах Российской Федерации	158
4.5.2. Организация популяционного скрининга и мониторинга здоровья студентов и эффективность мер профилактики наркомании в образовательной среде	161
Глава 5. Формирование здорового образа жизни – основа профилактики девиантного поведения	166
5.1. Особенности современного состояния здоровья детей и молодежи	166
5.1.1. Анализ состояния здоровья школьников	166
5.1.2. Особенности студенческой среды	179
5.2. Понятие «здоровый образ жизни»	190
5.3. Формирование здорового образа жизни подростков и молодежи	191
5.4. Описание подхода к созданию здоровьесберегающих технологий в образовательной среде с позиций классической теории управления	200
5.5. Воспитание потребности занятий физкультурой и спортом	207
5.6. Туризм, виды туризма	211
Заключение	219
Литература	225
Приложение	235

ВВЕДЕНИЕ

Студенческий возраст – период активного формирования личности, осознания себя гражданином страны. В современных условиях высшего образования одной из главных задач является сохранение и укрепление здоровья студентов в процессе их обучения. Данные последних лет свидетельствуют о том, что только 30 % студентов практически здоровы, а 70 % имеют отклонения в состоянии здоровья. Наблюдается также ежегодное значительное ухудшение здоровья учащейся молодежи.

Серьезную озабоченность вызывает состояние и психического, и физического здоровья студентов, что рассматривается специалистами как один из факторов риска девиантного (отклоняющегося) поведения. За последние 10 лет отмечается неуклонный рост студентов, поступивших на I курс, с отклонениями в состоянии здоровья.

Несомненно, что особенности учебной деятельности студентов протекают в довольно напряженных условиях психо-эмоциональных перегрузок, особенно в период сессий. Следовательно, обучение и воспитание студентов должны приобрести здоровьесберегающий и оздоровительный характер. За прошедшие десятилетия медицинской и биологической науками накоплен богатейший материал по оценке влияния обучения на здоровье детей и молодежи, но этот материал требует не столько медицинского, сколько педагогического осмысления. Необходимо обеспечить «воспитание культуры здоровья и формирование здоровьесберегающих условий в образовательном учреждении». Однако следует отметить, что отсутствуют действенные механизмы решения проблемы сохранения здоровья студентов за счет оптимального сочетания педагогических средств и использования возможностей педагогического процесса в вузе для реализации молодежью на практике сформированных у них потребностей в здоровом образе жизни. В связи с этим для формирования все-сторонне развитой личности и профилактики девиантного поведения подрастающего поколения большое значение имеют поиск и прогнозирование новых методов, приемов, технологий, соответствующих форм межведомственного взаимодействия, организации учебно-воспитательной деятельности в образовательном учреждении, а также мобилизация общественных усилий по профилактике алкоголизма, наркомании и других форм отклоняющегося поведения.

АНАЛИЗ КРИМИНОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: ПРЕСТУПНОСТЬ, НАРКОМАНИЯ, АЛКОГОЛИЗМ

В современную эпоху острых социальных потрясений негативные отклонения, в том числе преступления, получают все большее распространение. Преступность – отражение пороков человечества, и до сих пор искоренить ее не удалось ни одному обществу. Развитие преступности в нашей стране по основным качественным показателям приближается к общемировым тенденциям.

Появились или получили распространение новые, особенно опасные, формы преступности: преступность в бизнесе на внутригосударственном и международном уровнях (преступность транснациональных монополий), коррупция служащих, хищение произведений искусства, преступность, связанная с наркотиками, международный терроризм, преступления против потребителя (фальсификация продуктов), экологические преступления, экономический шантаж и др.

В нашей стране изменились и формы преступлений, и типы негативных отклонений. Развитие частного предпринимательства и кооперации вызвали к жизни такую форму преступности, как рэкет. Получили развитие организованная преступность, детская преступность, проституция.

Исследователи современных общественных процессов обращают внимание на то, что делинквентное (преступное) поведение закономерно возникает в обществах, переживающих трансформацию. Более того, в условиях всестороннего кризиса общества оно может приобретать тотальный характер. На фоне усиления кризисных явлений у людей нарастает неудовлетворенность своим положением. Массовое чувство социальной неудовлетворенности, невостребованности приводит к отчуждению от общества, к нарастанию тревожности. Одним из последствий социальной неудовлетворенности является рост пессимистических настроений и даже появление деморализованности населения (упадок духа, растерянность). По данным социологов, та или иная степень деморализованности характерна для 85 % населения. Типичными реакциями на аномию становятся безразличие к средствам достижения цели, цинизм, экстремизм.

Криминогенная обстановка в подростково-молодежной популяции вызывает особую тревогу: темпы роста преступности среди этой катего-

рии граждан часто опережают взрослую преступность (молодые люди в возрасте 14–29 лет совершают 57 % всех преступлений). В их числе велика доля подростковой преступности: дети в возрасте до 14–15 лет совершают около 40 % общего числа преступлений. В 1988 г. в российских колониях находилось 20 тысяч подростков (всего в России около 860 тысяч заключенных), в 2004 г. – уже 39 тысяч. Сегодня на территории Российской Федерации расположено 62 воспитательные колонии: 58 для мальчиков, 3 для девочек и одна смешанного типа. В каждой колонии содержатся от 200 до 400 воспитанников. За последние три года количество малолетних преступников в России снизилось примерно на 20%.

Преступность в России, в том числе среди учащейся молодежи, качественно меняется: нарастают агрессивно-разрушительные мотивы поведения, умножаются насилие и уничтожение материальных ценностей, растет число случаев хищения оружия, его применения, число预мышленных убийств и террористических актов. На смену типу «уголовного молодого преступника» приходит «интеллектуальный молодой преступник», чаще всего маргинального характера. Два процента маргиналов имеют высшее образование, более 50 % – среднее и специальное. Около 95 % маргиналов находятся в трудоспособном возрасте, 80 % из них имеют дефицитные специальности.

Можно выделить некоторые тенденции преступности несовершеннолетних и молодежи в России:

1. Процесс омоложения преступности обусловлен, как правило, вовлечением несовершеннолетних в преступную деятельность путем передачи криминального опыта и подстрекательства уголовными элементами.

2. Все больше молодых людей вовлекаются в сферу организованной преступности. Создаются группировки для контроля над определенной территорией или видом деятельности с целью получения прибыли. Речь идет о преступном промысле (рэкет, проституция, торговля наркотиками и т. д.).

3. Растет рецидив. В последние годы он составляет более 40 %.

4. Наблюдается феминизация молодежной преступности. За последние десятилетия преступность девушек возросла в 2 раза и составляет 2:8 по отношению к мужской (раньше она составляла 1:10). Это кражи, соучастие в мошенничестве, вымогательстве, убийствах и даже в изнасилованиях.

Опасным явлением, получившим широкое распространение среди молодежи, стало употребление психоактивных веществ. Психоактивные вещества (ПАВ) – химические и фармакологические средства, влияющие на физическое и психическое состояние человека, вызывающие болезненное пристрастие к ним: наркотики, транквилизаторы, алкоголь, никотин и другие средства.

Термин «наркомания» происходит от греческих слов *narke* – «оцепенение» и *mania* – «бешенство, безумие». Это заболевание, которое вы-

ражается в физической и (или) психической зависимости от наркотических средств, постепенно приводящей к глубокому истощению физических и психических функций организма. Наркомания (наркотизм) как социальное явление характеризуется степенью распространенности потребления наркотиков или приравненных к ним веществ без медицинских показаний. К наркомании относится как злоупотребление наркотиками, так и болезненное (привычное) их потребление. Конвенция о психотропных веществах в 1977 г. в качестве наркотиков рассматривает вещества, вызывающие зависимость от них (привыкание к ним) на основе возбуждения или угнетения центральной нервной системы, нарушения моторных функций, мышления, поведения, восприятия, появления галлюцинаций или изменения настроения. Всего насчитывается около 240 видов наркотических веществ растительного и химического происхождения.

В последние 10–15 лет злоупотребление этими веществами для России стало актуальной проблемой, представляющей серьезную угрозу здоровью населения, экономике страны, социальной сфере и правопорядку. В утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 17 декабря 1997 г. № 1300 Концепции национальной безопасности РФ в разделе «Угроза национальной безопасности Российской Федерации» отмечается, что «стремительное возрастание потребления алкоголя и наркотических веществ является угрозой физическому здоровью нации». От алкогольных отравлений ежегодно умирают около 40 тыс. человек, а от наркотиков – 80 тыс. По данным ФСКН, в 2004 г. от передозировки наркотиков в России умерли 70 тыс. человек, в 2005 г. – 100 тыс. человек. В 2010 году от передозировок погибло 7728 человек, а от употребления наркотиков – 126 тыс. человек. По последним экспертным оценкам, каждый наркоман привлекает к употреблению наркотиков 13–15 человек. Экономические потери от наркомании в год составляют несколько миллиардов рублей.

Наркозависимые группы населения стремительно «молодеют». По информации Министерства здравоохранения России, средний возраст приобретаемых к наркотикам в РФ составляет 15–17 лет, но участились случаи первичного употребления наркотиков детьми 9–13 лет. Отмечены и случаи употребления наркотиков, в частности в Москве, детьми 6–7 лет (к зелью их приобщают родители-наркоманы).

Эксперты отмечают рост наркомании и токсикомании в детско-подростковой популяции со сдвигом показателей в младшие возрастные группы. По последним данным, более 60 % наркоманов – люди в возрасте 16–30 лет и почти 20 % – школьники.

Наркотики вошли в арсенал молодежной наркотической субкультуры, которая распространяется через связанные с развлечениями дискотеки, видеокассеты, через совместное времяпровождение со сверстниками, употребляющими наркотики. Школы и места массового развлечения мо-

лодежи, в первую очередь дискотеки и ночные клубы, являются сегодня основными местами распространения наркотиков. Опросы учащихся старших классов Москвы и Санкт-Петербурга показали, что почти 70 % из них первый раз попробовали наркотики именно в этих местах.

При анализе данных по злоупотреблению ПАВ среди несовершеннолетних за последние 5 лет и темпам формирования наркомании среди детей и подростков выяснилось, что на первый план в настоящее время выходит употребление синтетических препаратов с высокой наркотической активностью (героин, амфетамины). В этой ситуации подростки быстрее, чем взрослые попадают в болезненную зависимость. Это определяет резкое укорочение периода возможных эффективных предупреждающих мер после начала употребления наркотических средств и «запущенность» наркологических проблем при первичном обращении детей и подростков за помощью. Ситуация отягощается тем, что молодежь более старшего (не подросткового) поколения часто выступает транслятором наркотической субкультуры и облегченного отношения к наркотикам. Это дает основание сформулировать положение о существовании «возрастной волны» (преимущественно со стороны юношей) в трансляции «нового» отношения к наркотикам. Таким образом, мы имеем своеобразный вызов со стороны особой молодежной наркотической субкультуры, которая базируется в дискотеках, досуговых учреждениях, учебных заведениях. Эта субкультура пропагандирует следующие «ценности»:

- наркотики бывают «серьезные» и «несерьезные»;
- наркотики делают человека «свободным»;
- наркотики помогают решать жизненные проблемы;
- наркотики могут и должны быть легализованы.

Определенный вклад в формирование этих «ценностей», определяющих так называемое аддиктивное, т. е. разрушающее, поведение, вносят средства молодежной массовой информации. Результатом такого информационного воздействия являются следующие аспекты реальной наркотической ситуации в детско-подростковой среде:

- согласно данным статистики, подростки употребляют наркотики в 7,5 раза, а другие психоактивные вещества в 11,4 раза чаще, чем взрослые;
- из числа детей и подростков, злоупотребляющих психоактивными веществами, около 41,2 % детей впервые встретились с наркотическим средством в возрасте от 11 до 14 лет (в том числе дома, на дискотеках и в клубах – 32 %; в компаниях – 52,3 %; в учебных заведениях – 5,8 %; в одиночестве – менее 4 %);
- основную возрастную группу риска составляют несовершеннолетние – дети и подростки (преимущественно лица мужского пола) в возрасте от 11 до 17 лет. При этом возраст первой встречи подростков с токсическими летучими органическими растворителями составляет 11–14 лет; с наркотиками

– 12–16 лет; с психоактивными веществами – 15–17 лет;

– большинство впервые попробовавших наркотик учились в 9–11 классах или на соответствующих им курсах обучения в системе профтехобразования, среднего технического образования. Путем привыкания к токсико-наркотическим средствам было эпизодическое и систематическое их употребление, вызванное различными мотивами, ведущим из которых являлось, по-видимому, любопытство. Основными поставщиками наркотических средств выступали друзья и знакомые (75 %), особенно на дискотеках и в барах, а также вокзалы и торговые ряды;

– более 80 % несовершеннолетних, употребляющих эпизодически или постоянно наркотические вещества, убеждены в своих возможностях при желании прекратить наркотизацию, хотя свыше 70 % уже пробовали отказаться от наркотических средств, но продолжают злоупотреблять ими.

По существующим прогнозам рост показателей, связанных с употреблением ПАВ, может продолжаться.

Наряду с наркоманией, вызывает тревогу катастрофический рост числа больных алкоголизмом в стране: если ранее, по данным МВД, их насчитывалось чуть более миллиона, то сегодня число таких больных составляет, по разным источникам, от 2 до 3,5 млн человек. За последнее десятилетие заболеваемость алкогольными психозами в РФ увеличилась в 6,3 раза. Уровень потребления чистого алкоголя на душу населения в год достиг 14–15 л (по данным ВОЗ, генетически опасным для нации является потребление уже 8 л алкоголя в год). Пьянство стало обычным элементом социальных ритуалов, празднеств, официальных церемоний и решения личных проблем. Алкоголизм занимает одно из главных мест в перечне заболеваний, связанных с зависимостью от психоактивных веществ.

Исследователи отмечают рост пристрастия к алкоголю среди молодежи: из 100 подростков в возрасте 12 лет интенсивно употребляют алкоголь 24 мальчика и 19 девочек, а возраст первого приобщения к алкоголю составляет 5–6 лет. За период с 1999 по 2004 г. потребление алкоголя среди детей и подростков выросло в 25,4 раза. Ранний алкоголизм представляет собой особую опасность: если у взрослого человека переход от стадии обычного пьянства к хроническому алкоголизму занимает 5–10 лет, то у подростков он совершается в три-четыре раза быстрее.

Алкоголизм как болезнь – преимущественно следствие неадекватной адаптации человека к стрессогенным условиям жизни. Реалистические прогнозы на ближайшее будущее предполагают неизбежность дальнейшего роста проблемы зависимости от алкоголя и других психоактивных веществ.

Научный подход к клинике алкогольной патологии возник в начале XIX в. Классическое определение хронического алкоголизма как совокупности последствий хронической интоксикации было дано в 1849 г. в труде

шведского врача М. Гусса «Хронический алкоголизм, или хроническая алкогольная интоксикация». Автор рассматривал это заболевание как вызванное злоупотреблением спиртными напитками и выражающееся соответствующими изменениями в нервной системе. В последующие годы ученые предлагали различные трактовки термина «алкоголизм». Так, П. И. Сидоров в своем труде «Наркологическая превентология» [111] предлагает следующее определение: «Алкоголизм есть хроническое заболевание, характеризующееся патологической потребностью человека в алкоголе».

В генезе злоупотребления алкоголем и наркотиками выделяют четыре основные группы факторов:

- факторы, способствующие развитию употребления алкоголя (конфликты в семье, неполные семьи, употребление алкогольных напитков родителями или лицами ближайшего окружения). Эти факторы действуют на ребенка в возрасте 13–15 лет и составляют первое звено в генезе злоупотребления алкоголем;

- факторы, поддерживающие употребление алкоголя (обычаи и традиции ближайшего окружения). Эти факторы действуют на молодого человека в возрасте 16–18 лет, формируя систематическое и сознательное употребление алкоголя. В генезе злоупотребления алкоголем это звено можно назвать определяющим;

- факторы, способствующие развитию злоупотребления алкоголем (относительная экономическая самостоятельность и бесконтрольность молодых людей при ранее приобретенной привычке употребления алкоголя). Эти факторы действуют на лиц в возрасте 19–26 лет и являются пусковым звеном в генезе злоупотребления алкоголем;

- факторы, поддерживающие злоупотребление алкогольными напитками (низкий культурный уровень, потребительские интересы, сравнительно высокая (или низкая) зарплата). Эти факторы обуславливают высокий уровень пьянства.

В настоящее время алкоголизм рассматривается с позиций мультифакториального заболевания. В этиологии алкоголизма ученые выделяют социальные, биологические и психологические составляющие. Обобщенно можно выделить следующие основные концепции развития алкоголизма и наркомании:

- *социально-гигиеническая* концепция объясняет природу алкоголизма и наркомании условиями жизни и взаимоотношениями людей, характером обычаев социальной микросферы, производственных и экономических отношений;

- *социально-психологическая* концепция трактует алкоголизм и наркоманию как неспецифические показатели социально-психологической несостоятельности личности, неразвитости ее нравственно-ценностной сферы. Подчеркивается роль психических, преимущественно характеро-

логических, особенностей личности;

– *генетическая (биологическая)* концепция показывает роль наследственной предрасположенности к алкоголизму и наркомании.

Исследователи при этом особое внимание обращают на следующее:

- наследственно обусловленные нарушения обмена веществ;
- специфическое воздействие на организм самого алкоголя и наркотиков (различают «алкоголеустойчивых» и «алкоголенеустойчивых» людей);
- наличие психической напряженности, обусловленной нарушением катехоламинового обмена, приводящего к повышенному содержанию адреналина в организме;
- первичная слабость эндокринной системы, требующей постоянной искусственной стимуляции для адекватных эмоциональных реакций;
- нарушение под воздействием алкоголя водно-ионной структуры организма, требующее постоянного употребления наркотиков и алкоголя для резонансной настройки биоэнергетической системы;
- нарушение функций нейромедиаторной системы при регулярных приемах ПАВ.

К другим отклонениям асоциального характера следует отнести курение, раннее приобщение к половой жизни, нарушение норм и правил общежития: ложь, агрессивность, пассивность, грубость, конфликтность, раздражительность, халатность. Хотя эти поступки нельзя отнести к преступлениям или правонарушениям, поведение их носителей не соответствует моральным нормам, установленным в цивилизованном обществе.

Специалисты, занимающиеся изучением всех этих проблем, относят все эти разнообразные проявления социально нежелательного поведения к девиантному (или отклоняющемуся) поведению.

Контрольные вопросы

1. Каковы основные тенденции преступности несовершеннолетних и молодежи в России?
2. Проанализируйте и сравните объемы преступности в РФ и США. Рассчитайте уровень преступности для каждой страны.
3. Проанализировать структуру преступности в СССР и РФ по видам преступлений и по социально-демографическому составу лиц.
4. Проанализируйте уровень виктимности (отношение доли определенной социально-демографической группы населения в числе жертв преступлений к доле этой группы в населении) современного российского общества.
5. Что такое наркомания и наркозависимость?
6. Каковы основные факторы риска развития алкогольной и наркотической зависимости?

Д

ЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

2.1. Понятие девиантного поведения

Отклоняющееся (девиантное) поведение – это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся ее социальной дезадаптацией.

Нормативные системы общества не являются застывшими, навсегда данными. Изменяются сами нормы, изменяется отношение к ним. Отклонение от нормы столь же естественно, как и следование им. Полное принятие нормы выражается в конформизме, отклонение от нормы – в различных видах девиации, девиантного поведения. Во все времена общество пыталось подавлять нежелательные формы человеческого поведения. Резкие отклонения от средней нормы, как в положительную, так и в отрицательную стороны, грозили нарушением стабильности общества, которая во все времена ценилась выше всего.

Таким образом, девиантным, или отклоняющимся, поведением называются любые поступки или действия, не соответствующие писаным или неписаным нормам. В узком понимании под девиантным поведением подразумеваются такие отклонения, которые не влекут за собой уголовного наказания; иначе говоря, не являются противоправными. Людей, которые следуют такому поведению, называют девиантами.

Совокупность противоправных поступков, или преступлений, получила в социологии особое название – делинквентное (буквально – преступное) поведение. Оба значения, широкое и узкое, одинаково употребляются в социологии.

Различают личностную дезорганизацию и групповые отклонения в поведении людей. Личностная дезорганизация (индивидуальное отклонение) возникает тогда, когда отдельный индивид отвергает нормы своей субкультуры. Например, молодой человек из благополучной семьи может отвергнуть нормы и встать на преступный путь.

Групповые отклонения рассматриваются как коллективное поведение членов девиантной группы и их заинтересованное отношение к собственной субкультуре. Подростки ведут «подвальный образ жизни», который осуждается нормативной доминирующей моралью общества. У молодых людей свои правила, нормы и культурные комплексы. В данном случае мы имеем дело с групповым отклонением, доминированием собственной «подвальной» культуры, пересечением множества субкультур,

привнесенных индивидуальными девиантами.

К отклоняющемуся от общепринятых норм поведению относятся правонарушения, пьянство, наркомания, проституция, самоубийства, пристрастие к азартным играм, бюрократия, стремление уйти от общества, от решения жизненных проблем, нежелание преодолеть состояние неуверенности и беспокойства.

В любом обществе на различных этапах его исторического развития вырабатываются свои нормы, свои критерии оценки поведения сограждан или групп людей. Одни отклонения могут осуждаться, другие – поощряться. Такой девиант, как странствующий монах, в одном обществе считается святым, а в другом – никчемным бездельником. В нашем обществе герои, выдающиеся ученые, известные артисты, лидеры, защитники Отечества – это социально одобряемые девианты. При этом акценты социальной поддержки меняются. Если, например, появляется потребность в защите страны, то на первое место выходят военные полководцы, в другое время – политические лидеры, деятели культуры или ученые.

Развернутое социологическое объяснение девиации впервые дал Э. Дюркгейм. Он предложил теорию аномии, которая раскрыла значение социальных и культурных факторов. По Дюркгейму, основной причиной девиации является аномия, буквально – «отсутствие регуляции», «безнормность». По сути, аномия – это состояние дезорганизации общества, когда ценности, нормы, социальные связи либо отсутствуют, либо становятся неустойчивыми и противоречивыми. Все, что нарушает стабильность, приводит к неоднородности, неустойчивости социальных связей, к разрушению коллективного сознания (кризис, смешение социальных групп, миграция), порождает нарушения общественного порядка, дезорганизует людей, и в результате появляются различные виды девиации [52].

Девиация имеет и положительное значение, подтверждая роль норм, ценностей, создавая представление о многообразии норм. Реакция общества, социальных групп на девиантное поведение уточняет границы социальных норм, укрепляет и обеспечивает социальное единство. И, наконец, девиация способствует социальному изменению, раскрывает альтернативу существующему порядку и способствует совершенствованию социальных норм.

2.2. Анализ причин девиантного поведения

2.2.1. Факторы, детерминирующие девиантное поведение

Особого внимания заслуживает вопрос о детерминации отклоняющегося поведения, под которой понимается совокупность факторов, вызывающих, провоцирующих, усиливающих и поддерживающих отклоняющееся поведение (рис. 1).

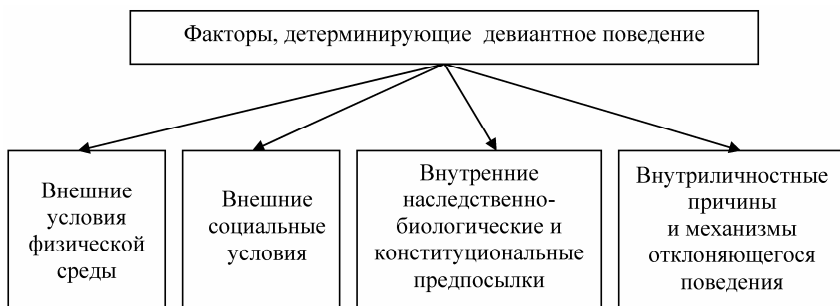


Рис. 1. Детерминация отклоняющегося поведения

К внешним физическим условиям девиантного поведения относятся следующие факторы:

- климатический,
- геофизический,
- экологический.

Например, такие явления, как теснота, шум, геомагнитные колебания, потенцируя стресс, могут стать неспецифическими причинами агрессивного поведения.

Внешние социальные условия являются более важным фактором, влияющим на поведение личности. Социальные условия определяют характер социальных девиаций (масштаб распространения данных явлений в обществе или социальной группе). Но их оказывается явно недостаточно для объяснения причин и механизмов отклоняющегося поведения конкретной личности. Социальные теории не объясняют, почему в одних и тех же социальных условиях люди демонстрируют разное поведение, например далеко не все представители беднейших слоев проявляют делинквентность и наоборот.

К внешним социальным факторам, детерминирующим девиантное поведение относятся общественные процессы (социально-экономическая ситуация, государственная политика, мода, традиции, средства массовой информации); социальные группы, в которые включена личность (расовая и классовая принадлежность, социальный статус, этнические установки); микросоциальная среда (уровень и стиль жизни семьи, личности родителей, характер взаимоотношений в семье, друзья).

Биологические (конституциональные) предпосылки включают в себя:

- наследственно-генетические особенности,
- свойства индивида, приобретенные во время внутриутробного развития и родов,