

семейно-школьного воспитания. Несоответствие уровня притязания рождает так называемых неудачников, стремящихся к поведенческой автономии. Ограничения родственных и дружеских отношений приводят к существенным сдвигам в эмоциональной сфере. По исследованиям В. Ф. Пирожкова [8], особенно заметны инфантильные юноши и подростки. Характерная их черта — беспечность, поверхностность суждений, безразличное отношение к учебе и режиму, недоразвитость чувства ответственности, неустойчивость внимания, нетребовательность к себе и другим, нравственный инфантилизм.

Перечисленные особенности характерны и для воспитанников колонии ЛА155/6 и «Социального учреждения для подростков с девиантным поведением» (результаты бесед, наблюдений и диагностической работы).

В отличие от социологов педагоги-психологи рассматривают окружающую среду только как источник стимулов. Здесь важен факт реакции индивида на давление, исходящее от его окружения. Определив это, а также основные этапы

жизнедеятельности осужденного, воспитатель, психолог, социальный педагог могут этап за этапом установить, где и как подросток впервые оступился, какие причины и мотивы способствовали тому, что он встал на преступный путь. Исходя из этих данных, можно определить: с какими сложившимися взглядами, чертами характера, привычками, необходимо вести целенаправленную психолого-педагогическую работу, а какие положительные качества нужно развивать и укреплять.

В арсенале психолого-педагогических средств имеются разнообразные приемы и методы: изучение биографических данных, индивидуальные беседы, систематические наблюдения, естественный эксперимент, изучение через коллектив, тестовые и тренинговые методики, личный контакт, переписка с близкими осужденного и т.д. Изучение личностных особенностей и их влияние на его поведение поможет глубже разобраться в каждом из осужденных для успешного решения задач, стоящих перед ювенальной юстицией пенитенциарных учреждений Республики Казахстан.

1. Антонян Ю.М. Преступность среди женщин. — М.: Российское право, 1992.
2. Гета М.Р. Альтернативы наказанию. — Усть-Каменогорск: «Медиа-Альянс», 2004.
3. Глоточкин А.Д., Пирожков В.Ф. Исправительно-трудовая колония. — М., 1975.
4. Долгова А.И. Социально-психологические аспекты преступности несовершеннолетних. — М.: Юридическая литература, 1981.
5. Кеннет Вуден. Они плачут, когда другие смеются. — М.: Прогресс, 1997.
6. Кларк Р. Преступность в США. — М.: Прогресс, 1977.
7. Материалы национального проекта «Ювенальная юстиция в Казахстане». — Алматы, 2003.
8. Пирожков В.Ф., Криминальная психология. — М., 1998.
9. Ушатиков А.И., Казак Б.Б. Основы пенитенциарной психологии. — Рязань: Узорочье, 2002.

МОЛДАХАНОВА ШЫНАР СЕРИКХАНОВНА

аспирант кафедры психологии Казахского Государственного Женского педагогического института, г. Алматы, Республика Казахстан

О СООТНОШЕНИИ БИОЛОГИЧЕСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО В ГЕНЕЗИСЕ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

АННОТАЦИЯ. В статье рассмотрены соотношение биологического и социального в генезисе девиантного поведения подростков. На основе анализа исследований по данной проблеме выделены кризисные явления в организме психике, и взаимоотношения подростка.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: девиантное поведение, биологическое, социальное, трудновоспитуемость, кризисы, коррекция.

Признание того факта, что преступность как социальное явление имеет, прежде всего, социальную обусловленность, отнюдь не обозначает игнорирования индивидуальных свойств личности при изучении генезиса преступного поведения. Выявление роли и места психофизиологических предпосылок, особенностей организма и психики в антиобщественном поведении затруднено тем, что в психологии в настоящее время не решена до конца проблема соотношения биологического и социального в личности. Эти вопросы при рассмотрении самых различных сторон личности, от природы способностей до природы отклоняющегося поведения, составляют предмет весьма острой, многолетней дискуссии ученых.

Дуалистический, альтернативный подход к пониманию соотношения биологического и социального в личности привел к выделению в психологическом знании двух взаимоисключающих подходов: социологизаторской и биологизаторской концепций, в которых природа различных психологических свойств и явлений, в том числе и природа асоциального, преступного поведения, объяснялась либо за счет неких врожденных, наследственных факторов и механизмов, либо только за счет социальных условий существования индивида.

Эта важнейшая методологическая проблема психологии занимает центральное место в работах ведущих психологов постсоветского пространства, таких как Б. Г. Ананьев, А. Н. Леонтьев, Б. Ф. Ломов, С. Л. Рубинштейн, К. К. Платонов и другие. Их заслугой является переход от дуалистического понимания природы личности, по выражению Б. Г. Ананьева, к монистическому пониманию человека, за которым стоит единство истории и природы в развитии человека.

Однако наметившийся монистический подход определяет лишь общие принципы рассмотрения биологического и социального в личности, отнюдь не давая непосредственного прямого ответа

на важные вопросы превентивной теории и практики: какие индивидуальные особенности, с какого периода, в каком сочетании с другими условиями жизнедеятельности, воспитания, обучения способны привести к тем или иным отклонениям в сознании и поведении ребенка и взрослого человека? В результате сложности, многомерности, взаимообусловленности связей социального и природного в личности данные вопросы представляют для исследователя весьма сложно разрешаемую проблему. Попытку сопоставить соотношение биологического и социального на разных иерархических уровнях структуры личности в процессе онтогенеза в свое время предпринял К. К. Платонов, показав, что соотношение этих факторов неодинаково на различных подструктурах. Если на нижней биологической подструктуре, куда автор включил такие особенности индивида, как пол, соматика, телесную организацию, тип нервной системы, патологии и задатки, то есть все то, что человек получает при рождении, биологические факторы — наследственные и врожденные — выступают ведущими, то высшая подструктура, представленная направленностью, важнейшей личностной социально-нравственной характеристикой человека, включающей его ведущие мотивы и ценностные ориентации, в основном, обусловлена социальными факторами: средой и воспитанием [10].

Косвенное опосредствованное влияние социального фактора на особенности биологической подструктуры не менее очевидно, как и косвенное опосредствованное влияние биологического на подструктуру направленности. Хотя пол, тип и структура нервной системы, патологии и задатки — природные свойства индивида, но это не значит, что на них никак не отражаются социальные факторы, например, образ жизни, определяющий состояние здоровья и психики матери во время беременности, условия протекания родов и беременности. Сегодня, к сожалению, известны такие явления, как

«воскресные дети», «дети карнавала», то есть дети, зачатые пьяными родителями и появляющиеся на свет с различными патологиями нервной системы, затрудняющими их социальную адаптацию. Так, по данным, приведенным Ф. Г. Угловым, наблюдения за 1500 женщинами-роженицами показали, что различные отклонения в организме детей наблюдаются у 2% непьющих матерей; у 9% умеренно пьющих и у 74% матерей, злоупотребляющих спиртными напитками.

Эти факты свидетельствуют о том, что даже биологическая подструктура, где речь идет о глубоко врожденных и наследственных свойствах индивида, не свободна полностью от влияния среды, воздействующей на него опосредованно, через организм матери.

Достаточно сложным оказывается также взаимодействие биологического и социального факторов на высшей подструктуре направленности, проявляющейся, прежде всего, в личностных качествах и поведении человека, в характере его социальной активности, где доминирующее, ведущее место отводится социальным, прижизненным факторам, воспитанию, обучению, среде.

Однако было бы неправильно вообще игнорировать роль биологических факторов в формировании социальных качеств личности.

Индивидуальные качества детей и подростков при отсутствии дополнительной медико-педагогической коррекции способны оказывать свое негативное влияние на социальную ситуацию развития, а соответственно, и на процесс социального развития личности.

Выявление так называемых психобиологических предпосылок асоциального поведения, тех неблагоприятных свойств психики и организма, которые затрудняют социальную адаптацию индивида, является отнюдь не самоцелью, а имеет свой смысл, прежде всего в связи с превентивной практикой, так как позволяет строить воспитательно-профилактическую деятельность системы органов ранней профилактики с учетом всех, в том числе и индивидуальных факторов, обуславливающих отклонения в поведении и сознании личности. Отсюда понятен тот интерес, который проявляют к данному вопросу представители различных отраслей психологии, криминологии, медицины, исследующие проблему отклоняющегося поведения и преступности.

Г. А. Аванесов, останавливаясь на данной проблеме, отмечает определенные трудности в ее исследовании, связанные с тем, что «все биологическое в личности в большей или меньшей степени социализировано. Это делает задачу изучения влияния биологических факторов чрезвычайно трудной, однако реально решаемой» [4, с. 211]. Речь отнюдь не идет о специальных генах, фатально обуславливающих преступное поведение, а лишь о тех факторах, которые наряду с социально-педагогической требуют также и медицинской коррекции.

Так, в частности, Г. А. Аванесов среди таких предпосылок рассматривает следующие:

1. Патология биологических потребностей, что, в частности, нередко служит причиной половых преступлений, сексуальных извращений.

2. Состояние нервно-психического здоровья, нервно-психические заболевания, психопатии, невротизации, пограничные состояния, повышающие возбудимость нервной системы, обуславливающие неадекватную реакцию и затрудняющие социальный контроль за действиями.

3. Влияние наследственных заболеваний, а особенно наследственности, отягощенной алкоголизмом, которой страдает до 40% умственно отсталых детей.

4. Влияние психофизиологических нагрузок, конфликтных ситуаций, изменение химического состава окружающей среды, использование новых видов энергии, которые приводят как к различным психосоматическим, аллергическим, токсическим заболеваниям, так и служат дополнительным криминальным фактором [1, с. 226-30].

Итак, в зависимости от характера профилактических мер можно выделить следующие относительно самостоятельные группы неблагоприятно характеризующихся индивидуальных особенностей подростков, которые в случае отсутствия специальных корректирующих воздействий могут обусловить различные асоциальные отклонения несовершеннолетних:

1. Прежде всего, к такого рода неблагоприятным индивидуальным особенностям следует отнести некоторые кризисные явления, характеризующие психофизиологическое развитие в подростковом возрасте, которые обуславливают известную трудновоспитуемость подростка. Эти кризисные явления подросткового возраста вполне могут быть преодолены в системе общих учебно-воспитательных учреждений при условии, если учебно-воспитательный процесс и взаимоотношения взрослых, учителей, родителей, воспитателей с подростком будут строиться с учетом специфических особенностей этого возраста.

2. Социальную адаптацию детей и подростков могут затруднять различные нервно-психические заболевания, отклонения, а также акцентуации.

3. Отставание в умственном развитии, олигофрения, обусловленная, как известно, органической отягощенностью врожденного, наследственного характера, либо наступившая в результате черепно-мозговых травм и заболеваний центральной нервной системы, перенесенных в возрасте до 2-3 лет [9, с. 24]. Социальная адаптация детей с отставанием в умственном развитии, равно как и профилактика асоциальных отклонений у этих детей, должны осуществляться по особым программам во вспомогательных учебно-воспитательных учреждениях.

4. Различные физические недостатки, дефекты речи, внешняя непривлекательность, недостатки конституционно-соматического характера, которые могут негативно проявлять себя через систему межличностных отношений ребенка, подростка в коллективе одноклассников, в среде сверстников.

5. Сюда можно отнести юношескую гиперсексуальность, несублимированную в социально-активные формы деятельности, закрепившуюся на уровне дурных привычек, потребность в алкоголе, курении, наркотиках.

Таким образом, очевидно, что психобиологические предпосылки асоциального поведения несовершеннолетних представлены весьма разнообразным кругом явлений, требующих своевременного различения, выявления и диагностики, а также, в свою очередь, своевременного дифференцированного и адекватного применения мер воспитательно-профилактического характера. Для более полной и глубокой характеристики психобиологических предпосылок асоциального поведения несовершеннолетних подробнее остановимся на рассмотрении тех неблагоприятных индивидуальных особенностей, которые способны затруднять социальную адаптацию детей и подростков, обуславливать их трудновоспитуемость, слабую адаптированность в системе основных социализирующих институтов.

Под трудновоспитуемостью, прежде всего, понимают сопротивление педагогическим воздействиям, которое может быть обусловлено самыми разнообразными причинами, связанными с усвоением некоторых социальных программ, знаний, навыков, требований и норм в процессе целенаправленного обучения и воспитания.

В первую очередь остановимся на тех предпосылках трудновоспитуемости, которые представляют кризисные явления психофизиологического развития подростка.

Скачкообразное, резкое появление качественно новых свойств психики ребенка, в свою очередь, требует от взрослых, родителей и учителей как перестройки характера отношений, общения с ребенком, так и изменений системы воспитательных мер и воздействий. Так, Л. С. Выготский выделяет кризисы новорождения, одного года, трех, семи, тринадцати лет [3]. Из всех переживаемых ребенком кризисных периодов наиболее трудным как для самих ребят, так и для тех, кто непосредственно занимается их воспитанием (родителей, учителей) является кризис подросткового переходного возраста. В этот период перехода от детства к взрослости происходят серьезные изменения как в организме, психике ребенка, так и в характере взаимоотношений подростка с окружающими. Поэтому далеко не случайно, что подростковый возраст является объектом пристального внимания отечественной возрастной и педагогической психологии. Этой проблеме посвящено достаточно большое количество исследований и публикаций, и среди них работы Д. Б. Эльконина и Т. В. Драгуновой «Возрастные и индивидуальные особенности младших подростков» (1967), А. П. Краковского «О подростках» (1970), В. А. Крутецкого, Н. С. Лукина «Психология подростка» (1965), коллективная монография «Подросток», выполненная коллективом ведущих психологов, медиков под общей редакцией А. Г. Хрипковой (1982), «Сложный мир

подростка» С. А. Беличевой (1984), «Учителю о психологии и физиологии подростка» Д. В. Колесова и Ф. М. Мягкова (1986) и др.

На основе анализа многочисленной психологической, медицинской, педагогической литературы о подростковом возрасте к возрастным психофизиологическим предпосылкам трудновоспитуемости и асоциального поведения несовершеннолетних можно отнести следующие кризисные явления в организме, психике и взаимоотношениях подростка:

1. Ускоренное и неравномерное развитие организма подростка в период полового созревания.

2. Изменения в характере взаимоотношений со взрослыми, родителями, учителями, выражающиеся в повышенной конфликтности подростка, что, в свою очередь, объясняется следующими причинами:

- чувство взрослости, реакция эмансипации, высвобождения от влияния взрослого;

- повышенная критичность по отношению ко взрослым при одновременном повышении внимания к мнению сверстников.

3. Изменения в характере взаимоотношений со сверстниками, как с представителями своего, так и противоположного пола:

- активное формирование потребности общения со сверстниками обостряет стремление к самоутверждению, что в определенных неблагоприятных условиях может проявляться в различных формах асоциального поведения;

- половое созревание, протекающее в подростковом возрасте, вызывает весьма серьезные проблемы в сфере взаимоотношения полов в этот период (первая влюбленность, повышенный интерес к вопросам интимной жизни человека, в ряде случаев — юношеская гиперсексуальность), что также может служить толчком к асоциальным проявлениям в сфере сексуальной жизни подростка.

Кризисность, известная трудновоспитуемость подросткового возраста может быть преодолена, если при этом учебно-воспитательный процесс, воспитательные усилия взрослых будут строиться с учетом возрастных психофизиологических закономерностей, тех сложных процессов и изменений, которые переживает подросток.

Важно также отметить, что преодоление кризисных явлений подросткового возраста, связанных с перестройкой отношений подростка, а также его бурным и неравномерным физиологическим развитием, может и должно благоприятно решаться в условиях семейного и общественного воспитания, что составляет одну из важных задач общей ранней профилактики асоциального поведения несовершеннолетних.

До сих пор мы рассматривали возрастные психофизиологические особенности, характеризующие нормальное развитие в этом возрасте, не касаясь при этом различных психических патологий и аномалий, которые затрудняют социальную адаптацию подростка и составляют непосредственно психобиологические предпосылки асоциального поведения.

В первую очередь к числу этих предпосылок, судя по исследованиям последних лет, следует отнести различные нервно-психические заболевания и отклонения, довольно часто встречающиеся у подростков-нарушителей.

Так, по данным Н. И. Фелинской, у 44,1% несовершеннолетних правонарушителей, состоящих на учете в детских комнатах милиции, наблюдали различные психические аномалии: олигофрению, психозы, психопатии, неврозы, психофизический инфантилизм, признаки органического поражения головного мозга [6, с. 40-43].

По данным А. Е. Личко, делинквентное поведение, проявляющееся в прогулах, мелком воровстве, драках, хулиганстве, отмечается у 40% подростков, наблюдавшихся по поводу нервно-психических нарушений без психоза, главным образом, при психопатиях, акцентуациях характера [4]. Исследование 151 подростка, учащихся спецшколы для несовершеннолетних нарушителей, проведенное И. Ф. Мягковым и Ю. В. Юровым, у 68% исследуемых выявило различные нервно-психические отклонения: неврозы и невротические проявления после перенесенных органических поражений мозга, задержки психического развития, патохарактерологические изменения, психопатии, легкие степени олигофрении, энурез и др. [2].

Все эти факты свидетельствуют о необходимости не только педагогической коррекции поведения несовершеннолетних, но и мер по применению медикаментозного вмешательства и лечения этих подростков.

Однако медикаментозное вмешательство далеко не всегда способно привести к желаемым результатам, поскольку оно не может устранить всех причин, вызывающих нервно-психические расстройства, среди которых первое место занимают все-таки причины социального характера, различные психотравмирующие ситуации, которые переживает «трудный» в школе и дома, а также наследственная алкогольная отягощенность, приводящая к патологическому отставанию в интеллектуальном и психофизиологическом развитии детей.

Так, в уже упомянутом исследовании И. Ф. Мягкова и Ю. В. Юрова указывается, что психические патологии тесно связаны с неблагоприятными конфликтными отношениями в семье. Авторами отмечен достаточно высокий коэффициент корреляции (0,43) между агрессивным поведением родителей «старших братьев в семье» с проявлением эффективности, склонности к дракам, дерзким нарушениям дисциплины у подростков с эпилептоидными чертами характера. Тогда как при благоприятной семейной обстановке эта связь менее отчетлива (коэффициент корреляции 0,16) [2, с. 106].

Таким образом, даже когда речь идет о психофизиологических предпосылках отклоняющегося поведения, в частности, о нервно-психических болезнях и патологиях, мы видим, что и здесь важную роль играет социальный фактор, особенности ближайшего окружения индивида.

Таким образом, профилактика правонарушений среди этой категории детей и подростков, прежде всего, предполагает решение проблемы их социальной адаптации, подготовки к полезной профессиональной деятельности в условиях специального обучения, а также создание условий для усвоения необходимых норм морали и права, позволяющих самостоятельно осуществлять соответствующую социально-бытовую ориентировку в несложных жизненных ситуациях.

Причины, приводящие к психическим расстройствам, акцентуациям характера, связывают как с органическим повреждением мозга (рождение в асфиксии, черепно-мозговые травмы, тяжелые интоксикации и т.д.), так и с социальными факторами, на первом месте среди которых стоят условия семейного воспитания. Чаще всего эти факторы настолько тесно связаны, что вызывают серьезные затруднения у исследователей при определении первопричинности отклоняющегося поведения подростков.

Поэтому эффективная профилактика правонарушений среди несовершеннолетних предполагает комплекс мероприятий как социально-педагогического, так и медико-педагогического характера, направленных на оздоровление среды, на лечение и коррекцию поведения несовершеннолетних правонарушителей.

Педагогическая коррекция поведения акцентуированных подростков требует строго индивидуального подхода, в основе которого лежат специфические особенности данной акцентуации. Так, скажем, гипертимный, расторможенный подросток требует особых мер педагогической коррекции, в которых наибольшее внимание оказывается социально-организованному выходу неумеренной энергии, шумливости, подвижности этих ребят путем вовлечения их в занятия спортом, активные виды деятельности, требующие повышенного расхода мышечной энергии. Напротив, шизоидный тип, склонный к углубленным, часто непродуктивным интеллектуальным занятиям, страдающий коммуникативными расстройствами, затрудняющими его взаимодействие с окружающими, нуждается в расширении системы взаимоотношений со сверстниками на основе своих излюбленных занятий. Если в воспитательной работе игнорировать особенности личности акцентуированных детей и подростков, вместо индивидуального подхода применять авторитарные методы, неизбежны нервные срывы и асоциальные проявления.

Заканчивая рассмотрение проблемы психофизиологических предпосылок асоциального поведения несовершеннолетних, мы должны сделать следующие выводы:

1. Отрицая биологизаторский подход в объяснении причин преступности как социального явления и вместе с тем исходя из монистических представлений о природе человека, мы не должны игнорировать неблагоприятные индивидуальные факторы, так или иначе влияющие на усвоение

индивидом социальных программ. В частности, в качестве психофизиологических предпосылок асоциального поведения несовершеннолетних могут выступать различные нервно-психические патологии и отклонения, акцентуации характера, отставание в умственном развитии, затрудняющие социальную адаптацию детей и подростков. Кроме того, трудновоспитуемость подростков в значительной степени может обуславливаться кризисным характером психофизиологического развития переходного возраста, когда происходят бурные изменения как в организме и психике, так и в отношениях подростков с окружающими, взрослыми, сверстниками, представителями противоположного пола. Без знания индивидуальных психофизиологических, а также психофизиологических особенностей подросткового возраста невозможно достаточно успешно вести как обучение и воспитание детей и подростков, так и эффективно осуществлять воспитательно-профилактическую деятельность по предупреждению правонарушений несовершеннолетних.

2. Анализ психофизиологических предпосылок асоциального поведения показывает, что эффективная ранняя профилактика правонарушений несовершеннолетних может быть обеспечена лишь путем применения широких комплексных мер социально-педагогического, организационно-административного и медико-педагогического характера и, в свою очередь, требует наличия достаточно широкой сети специальных учебно-воспитательных и лечебно-воспитательных реабилитационных детских учреждений, рассчитанных на детей с различными отклонениями в психическом развитии. В зависимости от характера этих отклонений, в одном случае, наряду с мерами воспитательного профилактического характера необходима медицинская помощь врачей-психиатров и невропатологов либо помещение в специальные санаторно-лесные школы-интернаты, выполняющие функции медико-педагогической реабилитации. В другом случае, когда речь идет об отставании в умственном развитии, возникает необходимость своевременного перевода

детей в режим специального обучения, где целенаправленно, с учетом интеллектуальных возможностей осуществляется социальная адаптация олигофренов.

3. В воспитательной работе как с нормальными подростками, так и со страдающими различными отклонениями важным условием эффективной воспитательно-профилактической деятельности является повышение уровня психолого-педагогических знаний воспитателей, родителей, что позволит избежать от педагогических ошибок, которые особенно часто совершаются из-за незнания либо непонимания возрастных психофизиологических ошибок «трудного», «кризисного» подросткового возраста.

4. Необходимость научно обоснованной воспитательно-профилактической работы с детьми и подростками с отклоняющимся поведением ставит на повестку дня создание специальных центров социальной реабилитации, повсеместно действующих консультационных пунктов, психологических служб, оказывающих органам профилактики помощь в диагностике, определении характера трудновоспитуемости, состояния нервно-психического здоровья, уровня интеллектуального развития, в определении наиболее оптимальных коррекционно-реабилитационных программ.

5. Указывая на комплексный характер воспитательно-профилактических мер, на необходимость дальнейшей педагогизации и психологизации деятельности органов профилактики, своевременного привлечения медицинской помощи, расширения сети специальных учебно-воспитательных учреждений, рассчитанных на детей с различными нервно-психическими отклонениями и патологиями, мы должны подчеркнуть, что ведущая роль в предупреждении правонарушений отводится мерам общего социально-педагогического характера, то есть совершенствованию системы образования и воспитания подрастающего поколения, оздоровлению ближайшего окружения детей и подростков и, прежде всего, условий их семейного воспитания.

1. Арзумян С.Д. Микросреда и отклонения социального поведения детей и подростков. — Ереван, 1980.
2. Бадмаев С.А. Психологическая коррекция отклоняющегося поведения школьника. — М., 1999.
3. Выготский Л.Я. Вопросы детской психологии. — СПб.: Союз, 1997.
4. Гейделина Г. Н. О сотрудничестве специалистов приюта в реабилитационной работе с детьми: [Соц. приют «Теплый дом» г. Кемерово] / Г.Н.Гейделина // Первые итоги. — М., 1997. — С. 70-75.
5. Гордеева А.В. Реабилитационная педагогика: традиционный или инновационный путь? / А.В.Гордеева // Школа. — 1998. — N 6. — С. 7-10.
6. Зенкин В.И. Организация ранней диагностики и превентивной коррекции девиантных форм поведения у несовершеннолетних / В.И.Зенкин // Первые итоги. — 1997. — С. 61-66.
7. Кле М. Психология подростка: психосексуальное развитие. — М., 1991.
8. Криминологи о неформальных молодежных объединениях. — М., 1990.
9. Личко А.Е. Типы акцентуаций характера и психопатий у подростков. — М., 1999.
10. Малкина-Пых И.Г. Кризисы подросткового возраста (Справочник практического психолога). — М., 2004.
11. Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации. (Справочник практического психолога). — М., 2005.
12. Равич-Щербов, Марютина Т.М., Григоренко Е.Л. Психогенетика. — М., 1999.