

Психологические особенности подростков с девиантным поведением

Педагог-психолог МБОУ ЦДиК Чунихин Ю.А.



Кризис нашего общества, который обусловлен серьезными изменениями в идеалах, ценностных установках и в структурах воспитания и обучения детей, способствует росту интереса к проблеме отклоняющегося поведения.

Это определило необходимость более тщательного исследования причин, форм, динамики девиантного поведения, поиска более эффективных мер профилактических, коррекционных, реабилитационных мероприятий.

В ЦДиК ежегодно проводится социологическое исследование социальной ситуации развития подростков и их отношения к проблеме злоупотребления ПАВ.

Девиантное поведение - это система поступков, отклоняющихся от общепринятой или подразумеваемой нормы.

Девиантное поведение подразделяется на две большие категории.

Во-первых, это поведение, отклоняющееся от норм психического здоровья, подразумевающее наличие явной или скрытой психопатологии.

Во-вторых, это антисоциальное поведение, нарушающее какие-то социальные и культурные нормы, особенно правовые.

Когда такие поступки сравнительно незначительны, их называют правонарушениями, а когда серьезны и наказываются в уголовном порядке - преступлениями. Соответственно говорят о *делинквентном* и *криминальном* поведении.

По разным данным подростковый возраст начинается с 10-11 лет и заканчивается в 15-16 лет.

Этот возраст относится к числу переходных и критических периодов развития человека.

Кризисность данного возраста обусловлена, с одной стороны, физиологическими изменениями, а именно - половым созреванием ребенка, а с другой - качественными изменениями в личности и социальной позиции подростка. В период взросления в подростковом возрасте появляется новообразование в сфере «Я-концепции» - у ребенка появляется чувство взрослости. Но это чувство взрослости пока еще не окрепшее. Поэтому очень часто подросткам свойственно самоутверждать себя, используя пути наименьшего сопротивления, то есть копировать внешние, легкие способы поведения взрослых: употребление спиртных напитков, жаргонная лексика, манера одеваться и т.п.

Чувство взрослости также связано с развитием рефлексии и самопознания подростка.

В подростковом возрасте начинают возникать вопросы о смысле жизни и дальнейшем самоопределении. В конце подросткового возраста дети начинают задумываться о своем профессиональном пути. Основываясь на собственные интересы, способности, знания о мире профессий подростки делают свой первый профессиональный выбор. Нередко на профессиональный план влияют родители и сверстники.

Изучая профессиональную перспективу подростков с отклоняющимся поведением было отмечено, что 59% подростков определились с выбором профессии, где отметили следующие мотивы профессионального выбора – это, интерес к профессии, высокая заработная плата, доступность и престижность профессии.

Ведущая деятельность в подростковом возрасте - это интимно-личностное общение со сверстниками. Хотя учебная деятельность также остается ведущей в этом возрасте, но в этот период она может несколько снижаться в силу гормональных сдвигов в организме.

У подростков появляется потребность больше общаться со сверстниками, собираясь в компаниях. В этот период подростки как бы отдаляются от родителей в сторону сверстников.

Родители, не имеющие представления об возрастных особенностях своего ребенка, часто пользуются привычными методами воспитания и связывают «чувство взрослости» и раздражительность детей с непослушанием, упрямством, непониманием, вследствие чего возникают конфликтные ситуации в детско-родительских отношениях.

В психологической науке доказано, что чем хуже отношения подростка со взрослым, тем чаще он будет общаться со сверстниками и будет зависим от них.

По многочисленным исследованиям отечественных педагогов и психологов определена следующая закономерность, что подавляющее большинство подростков предпочитают проводить досуг вне семьи и школы, с товарищами им приятно развлекаться, с друзьями делиться переживаниями, но в трудную минуту подростки, как правило, обращаются к родителям. Такая закономерность также прослежена и в наших исследованиях.

К сожалению далеко не многим подросткам удается установить близкие, доверительные отношения с родителями. Во – первых это связано с тем, что родители уделяют крайне мало времени общению с детьми (около 10 часов в неделю). Во – вторых, это связано с увеличением сложности общения. Установлено, что в семьях, где достаточно близкие детско-родительские отношения родители прислушиваются к мнению подростков, а те в свою очередь к родителям. Такие отношения порождают в личности подростков такие качества, как активность, инициативность, независимость и дружелюбность.

Развитие личности в подростковом возрасте можно описать с помощью модели, предложенной А.В. Петровским. Он отмечает, что вхождение человека в общество проходит через 3 фазы:

1-я – это *Адаптация* к действующим общественным нормам, формам взаимодействия и деятельности;

2-я – это *Индивидуализация*, посредством которой ребенок утверждает свою индивидуальность;

3-я – это *Интеграция* личности в общество и соответствие её правилам и ценностям.

Таким образом, адаптация, индивидуализация и интеграция являются механизмами взаимодействия человека и общества.

Личностное развитие ребенка связано с формированием у него самосознания, Я-концепции, мотивационно-потребностной сферы, направленности, рефлексии и самооценки.

По мнению Л.Е. Божович, в подростковом возрасте существенные изменения происходят в мотивационной сфере подростков, где на первый план выступают мотивы, связанные с формированием мировоззрения и жизненных планов.

Дисбаланс в **мотивационно-потребностной** сфере при определенных условиях может привести к тем или иным формам девиантного поведения. Поэтому, изучив потребности и мотивы человека можно провести анализ его поведения.

Представитель гуманистической психологии А. Маслоу предложил структуру потребностей в виде треугольника, где базовыми потребностями являются физиологические, потом следуют потребности, связанные с безопасностью, далее представлена потребность в любви (любить и быть любимым) и принадлежности (семье, группе), следующий уровень потребностей связан с чувством собственного достоинства, и наконец, наивысшей потребностью Маслоу считает самоактуализацию.

Когда потребность низкого уровня блокируется, то нарушается личностный рост человека.

Ещё один важный аспект в развитии личности подростка - это её **направленность**, которая проявляется в склонностях, убеждениях, интересах растущего человека.

И.Д. Егорычева выделяет следующие виды направленности личности у подростков:

1. **Гуманистическая направленность личности** - это такая направленность, при которой главной ценностью является другой человек или общество. Подростки, имеющие эту направленность положительно относятся как к себе, так и к другим людям. Они стремятся к самореализации, уважительно относятся к деятельности других людей. В конфликтных ситуациях стараются найти компромисс и сотрудничество. Такой тип направленности является наиболее оптимальным.

2. **Эгоцентрическая направленность личности** - это такой тип направленности, при которой личность сосредоточена на самой себе, собственных интересах, проблемах. Свои взгляды, интересы, убеждения подросток считает приоритетными, не принимает чужие точки зрения. От одноклассников требует подчинения и внимания. Такие подростки не стремятся понять людей и помочь им. В конфликтных ситуациях предпочитают соревновательный стиль.
3. **Социоцентрическая направленность личности.** Главная особенность такой направленности - это непринятие себя таким какой есть. Подростки с такой направленностью находят нечто положительное у окружающих, а у себя видят только отрицательное, поэтому очень часто по отношению к другим испытывают зависть. Они не верят в собственные силы, самооценка, как правило, у таких учащихся занижена. Следствием такой направленности может быть конформное поведение в группе сверстников. В конфликтных ситуациях предпочитают избегание или не критическое принятие другой точки зрения.

Что касается **самооценки** подростков, то она, в основном, зависит от мнения сверстников. Поэтому в подростковом возрасте наиболее выражено конформное поведение, дабы не отличаться от других и получить их признание.

Несоответствие между **Я-реальным** и **Я-идеальным** часто приводит к пониженному самоуважению и внутриличностному конфликту. Вследствие чего у подростка появляются психологические **защитные механизмы**.

Также этот сценарий может развернуться по типу *гиперкомпенсации*.

Под влиянием возрастного кризиса у подростка могут обостряться **черты характера**. В психологической литературе это называется акцентуациями характера (крайние выражения нормы).

Подростковый возраст и ранняя юность – это возраст повышенного риска. На становление личности подростка, также большую роль оказывают различные фильмы, телепередачи и средства массовой информации. «Кумиры» фильмов становятся для детей примером подражания и влияют на формирование их идентичности.

Ребенок, усвоивший в семье и в референтной группе подростков установки на асоциальные формы поведения, неуважение к закону и нравственности, легко имитирует образцы отрицательного поведения персонажей кинофильмов и телевизионных передач, принимает для подражания сцены преступлений, насилия и грубой эротики.

Результаты исследования социальной ситуации развития подростков с девиантным поведением

показывают, что у них не достаточно зрелое отношение к правонарушениям, а именно, на вопрос: «*Что бы Вас удержало от правонарушения*» было следующее распределение ответов: на 1-м месте – арест, на 2-м – родственники, на 3-м друзья и только на 4-м месте – личностные, ценностные и культурные особенности личности.

Как правило, разные формы девиантного поведения взаимосвязаны между собой. Например, пьянство или употребление наркотиков, агрессивность и противоправное поведение образуют единый блок. Один вид девиантных действий повышает вероятность появления других.

Противоправное поведение очень часто зависит от состояния **психического здоровья** подростков.

Изучение воспитанников спецшколы г. Санкт-Петербурга для детей-правонарушителей показало, что 75% из них имели признаки резидуально-органического поражения мозга (синдром ММД), а неблагополучная семейная обстановка констатировалась у них в 87%. Синдром ММД, обуславливающий в младших классах школы неусидчивость, расторможенность и плохую успеваемость, заставляет педагогов выделять их из общего плана, принижая их личный статус.

Развитию девиантного поведения способствуют также **социальные факторы** (конфликтная, дисфункциональная семья, школьная дезадаптация, травматические жизненные события, влияние девиантной группы и т.п.).

Что же касается **индивидуально-личностных факторов**, то их достаточно много. Это: ценностная и культурная ориентация подростка, локус контроля и уровень самоуважения. Пониженное самоуважение статистически связано у подростков практически со всеми видами девиантного поведения - лживостью, совершением правонарушений, употреблением наркотиков и алкоголя, агрессивным поведением, суицидальным поведением и различными психическими нарушениями (Кэплан, 1975).

Поскольку потребность в самоуважении у девиантных подростков не удовлетворяется социально приемлемыми способами, то они обращаются к девиантным формам поведения.

Принадлежность к преступной группе дает социально ущербному индивиду новые способы самоутверждения, позволяя видеть себя в благоприятном свете не за счет социально положительных, а за счет социально отрицательных черт и действий.

Девиантное поведение вначале всегда бывает немотивированным. Подросток, как правило, хочет соответствовать требованиям общества, но по каким-то причинам (социальные условия, недостаток материальных ресурсов, низкий уровень овладения нормальными способами

социальной адаптации и преодоления трудностей и т.п.) он не может этого сделать. Это отражается в его самосознании и толкает на поиск в других направлениях.

Почти все качества личности и особенности поведения человека формируются в семье. Она является первичной средой, где ребёнок черпает доброту и учится творить добро, быть упорным в достижении цели, где он выбирает смысл и ценности жизни.

Как социальный институт семья имеет свои функции - репродуктивную, воспитательную, хозяйственно-бытовую, эмоциональную, сексуальную и духовную. Когда не выполняется та или иная функция семья, как правило, оказывается в кризисной ситуации, где отношения в ней перерастают из эмоционально близких в конфликтные. Структура семьи, в таком случае, резко меняется и не понятно кто какую роль играет в семье.

В подобных условиях снижается воспитательная эффективность, стиль воспитания ребенка в семье становится противоречивым и непоследовательным, нередко на ребенка проецируются отрицательные установки родителей. Дети в такой семье чувствуют неуверенность, недоверие и психологический дискомфорт. Таким образом, в условиях дисфункциональных семейных отношениях очень часто страдают дети: «Ребенка можно сравнить с зеркалом. Он отражает любовь, но не начинает любить первым». Подросткам, которые не чувствовали искренней любви и заботы родителей легче попасть под негативное влияние. Поэтому позиция подростка в семье во многом определяется атмосферой, господствующей в ней. Если юноша или девушка чувствуют любовь родителей, окружены разумным вниманием и ненавязчивой заботой, то подобная эмоциональная атмосфера благоприятно влияет на их отношение к семье и в какой-то степени к людям вообще. И наоборот, ощущение заброшенности, ненужности в семье приводит к негативному отношению к ней, возвращает черствость, эгоизм по отношению к другим.

Дисгармония в сфере детско-родительских отношениях может спровоцировать у ребенка внутриличностные конфликты, тем самым, нарушая социально-психологическую адаптацию в обществе.

Многочисленные исследования подростков, страдающих психосоматическими и невротическими расстройствами, трудностями в общении, учебе и поведении, показывают, что все эти явления значительно чаще наблюдаются у тех, кому в детстве недоставало родительского внимания и тепла. Недоброжелательность или невнимание со стороны родителей вызывает неосознанную взаимную враждебность у детей. Эта враждебность и агрессивность, в дальнейшем, распространяется на других людей и общество в целом.

Итак, одной из причин девиантного поведения подростка является семейное неблагополучие. В таких семьях наблюдается разлад между родителями, ругань, ссоры и драки, а также

эмоциональная холодность.

Образовательный уровень родителей в такой семье, как правило, низкий. Не случайно в этих семьях зачастую отсутствует элементарное представление о путях и способах нормального воспитания детей. Подростки предоставлены, в основном, самим себе, родители не контролируют их знакомства, связи, расход карманных денег, проведение досуга и пр. Неблагоприятные взаимоотношения в семье, отрицательный пример родителей, равнодушие к людям, лицемерие, грубость, нечестность, туеядство, алкоголизм, преступления, совершаемые взрослыми членами семьи, создают ту неблагоприятную микросреду, которая является одной из важнейших причин девиаций подростков. Положение подростков в таких семьях исключительно тяжелое. Личность ребенка здесь постоянно ущемляется. Неслучайно побеги, хулиганство, грубость подростков возникают как своеобразная форма самозащиты от посягательства на их личность.

Определенную группу составляют семьи, в которых родители пользуются неверными, антипедагогическими методами. Это - неуважение к личности подростка, слежка за ним, рукоприкладство, недоверие и т.д.

Наилучшие взаимоотношения подростков с родителями складываются обычно тогда, когда родители придерживаются *демократического стиля* воспитания. Этот стиль в наибольшей степени способствует воспитанию самостоятельности, активности, инициативы и социальной ответственности. Отношения в семье доверительные и гибкие.

Авторитарный стиль вызывает у детей отчуждение от родителей, чувство своей незначительности и нежеланности в семье. Родительские требования, если они кажутся необоснованными, вызывают либо протест и агрессию, либо привычную апатию и пассивность.

Попустительский стиль воспитания вызывает у подростка ощущение, что родителям нет до него дела. Кроме того, пассивные, незаинтересованные родители не могут быть предметом подражания и идентификации, а другие влияния - школы, сверстников, средств массовой коммуникации - часто не могут восполнить этот пробел, оставляя ребенка без надлежащего руководства и ориентации в сложном и меняющемся мире.

Ослабление родительского начала, как и его гипертрофия, способствует формированию личности со слабым «Я».

Таким образом, здоровая и гармоничная личность может сформироваться только в условиях полного принятия, поддержки и любви в семье.

В воспитании детей можно привести несколько общих правил: надо принимать их такими, какие они есть; внимательно их слушать и «слышать»; уделять им достаточно времени; помогать,

когда это действительно необходимо; делиться своими чувствами и открыто принимать их.

Что касается зависимостей в подростковом возрасте, то алкоголизация несовершеннолетних связана непосредственно с проблемой «трудных подростков» с пониженной семейной и школьной адаптацией. Их воспитание характеризуется безнадзорностью.

Также злоупотреблению алкоголем способствуют индивидуально-психологические особенности подростков – это: отсутствие стойких интересов и жизненных установок. Со школьного возраста эти дети отличаются бесхарактерностью, не проявляют интереса к учебе, легко попадают под дурное влияние.

Основное проявление синдрома зависимости у подростков – это абстинентный синдром. По мере развития алкоголизма происходит перестройка в мотивационной сфере подростка, где все его интересы заменяются алкоголизацией. Развлечения, разрешение конфликтов происходит теперь уже с помощью алкоголя. Выпивая, подросток стремится погасить характерное для него состояние тревожности и одновременно - избавиться от избыточного самоконтроля и застенчивости. Важную роль играют также стремление к экспериментированию и особенно нормы подростковой субкультуры, в которой выпивка традиционно считается одним из признаков мужественности и взрослости. И, само собой, разумеется, действует отрицательный пример родителей.

Подростковый алкоголизм характеризуется особой злокачественностью и развивается за короткие сроки.

Начиная с 99-го года специалистами центра проводится социологическое исследование отношения подростков к проблемам злоупотребления ПАВ. В исследовании ежегодно принимает участие более 800 подростков из разных общеобразовательных учебных заведений. Также в этом исследовании принимали участие подростки, состоящие на внутришкольном учете и в КДН.

По нашим данным 63% подростков с девиантным поведением хорошо знакомы с алкоголем. Причем 48% употребляли в связи с праздником, 20% за компанию и 11% ради интереса. Пик употребления алкоголя попадает на 15-летний возраст.

Результаты изучения социальной ситуации развития подростков с девиантным поведением показывают, что 41% пробовали наркотические вещества, этот показатель в 2 раза больше чем у обычных подростков. Хотя большинство подростков при этом считает, что употребление наркотиков наносит вред организму.

Подростковый наркотизм очень часто связан с поиском новых, необычных ощущений и переживаний. Можно сказать, что более половины молодых людей впервые приобщаются к

наркотическим веществам из любопытства, желания узнать, что «там», за гранью запретного.

До 90 процентов наркоманов начинают употреблять наркотики в компаниях сверстников.

Помимо вреда для здоровья наркотизм почти неизбежно означает вовлечение подростка в криминальную субкультуру, где приобретаются наркотики, а затем он и сам начинает совершать все более серьезные правонарушения.

Жестокость и агрессивность всегда были характерными чертами группового поведения подростков и юношей. Подростковая агрессия - чаще всего следствие общей озлобленности и пониженного самоуважения в результате пережитых жизненных неудач и несправедливостей.

Изошренную жестокость нередко проявляют также жертвы гиперопеки, не имевшие в детстве возможности свободно экспериментировать и отвечать за свои поступки; жестокость для них - своеобразный сплав мести, самоутверждения и одновременно самопроверки: меня все считают слабым, а я вот что могу!

Подростковые и юношеские акты вандализма и жестокости, как правило, совершаются сообща, в группе. Роль каждого в отдельности при этом стирается, личная моральная ответственность устраняется. Совместно совершаемые антисоциальные действия укрепляют чувство групповой солидарности, доходящее в момент действия до состояния эйфории, которую потом, когда возбуждение проходит, сами подростки ничем не могут объяснить.

Что касается суицидального поведения, то самоубийство следует рассматривать в рамках комплексной проблемы, которая включает в себя суицидальные мысли, суицидальные приготовления, суицидальные попытки, суицидальные намерения и собственно акт суицида.

Самоубийство - явление сугубо антропологическое и встречается только у человека. Поэтому суицид рассматривается как социально - психологическое явление.

У подростков значительно чаще, чем среди взрослых, наблюдается так называемый «эффект Вертера»- самоубийство под влиянием чьего-либо примера.

Среди подростков, обследованных А. Е. Личко (1983), 32 % суицидальных попыток приходится на долю 17-летних, 31 % - 16-летних, 21 % -15-летних, 12 % -14-летних и 4 процента -12-13-летних.

Побеги из дома и бродяжничество тоже являются одной из форм девиантного поведения. В отечественной литературе под термином «бродяжничество» принято понимать «систематическое перемещение лица в течении длительного времени из одной местности в другую либо в пределах одной местности без постоянного места жительства». В настоящее время потенциальными бомжами являются выпускники детских домов и интернатов в том случае, если они не смогут найти жильё и работу.

С отменой ст. 209 УК РФ широко распространилось попрошайничество, которое для одних способ существования, а для других доходный бизнес. Также существует термин «уличные дети», т. е. те дети и подростки, по разным причинам бежавшие из дома.

К одной из форм девиантного поведения подростков является расстройство личности. Под расстройством личности подразумевается широкий круг нарушений психических функций, проявляющихся главным образом отклонениями в формировании характера, поведения и личности в целом, включая особенности стиля жизни и отношения к себе и другим. Это не всегда связано с болезненными расстройствами, а может быть следствием, например, социально-педагогической запущенностью, дисгармоничного стиля воспитания, неблагоприятными влияниями окружающей среды.

Расстройства личности в подростковом возрасте могут встречаться в виде психопатологии (шизофрения, психопатия и т.д.), так и в виде крайнего выражения нормы - акцентуаций характера. Можно выделить следующие типы акцентуаций характера у подростков: *гипертимный* подросток отличается повышенной активностью, оптимизмом, общительностью, частой сменой увлечений;

шизоидный - замкнутостью и некоммуникабельностью;

астеноневротический - повышенной утомляемостью, раздражительностью и склонностью к ипохондрии;

сензитивный - чрезмерной впечатлительностью и чувством собственной неполноценности;

эпилептоидный - эмоциональной взрывчатостью, склонностью к периодам тоскливо-злобного настроения, когда нужен объект, на котором можно сорвать зло;

истероидный - крайним эгоцентризмом, жадой постоянного внимания к своей особе;

конформный - несамостоятельностью, постоянной оглядкой на других, зависимостью от микросреды и т. д.

Психические расстройства имеют связь с нарушением функционирования личности.

В условиях стресса, когда конфликтная ситуация, выходит из под контроля, вызывая отрицательные эмоциональные реакции, личность человека, как правило, выстраивает психологические защитные механизмы, ограничивающие её функционирование. Например, в ситуации непреодолимого конфликта, при отсутствии способности изменить к этому отношение, человек может отдаляться от травмирующей среды в виде деперсонализации.

Отчуждение как средство сделать травмирующее отношение эмоционально незначимым, может быть направлено как на среду, так и на «Я».

Если деперсонализация поражает, прежде всего, самосознание то депрессия - эмоциональную

жизнь личности. В обыденной речи депрессией называют сильную тоску, сопровождающуюся чувствами отчаяния и тревоги, а иногда - просто пониженное настроение.

Начало депрессии у многих подростков связано с какими-то драматическими жизненными событиями в семье или школе (У. Хадженс, 1974).

Интенсивность депрессии зависит от локуса контроля личности. Локус контроль - это склонность индивида приписывать ответственность за важнейшие события или самому себе (внутренний, интернальный локус), или внешним факторам - другим людям, объективным условиям, судьбе (внешний, экстернальный локус). Подростки с экстернальным локусом, считающие, что их жизнь зависит не столько от них самих, сколько от каких-то внешних сил, больше склонны к депрессии и тяжелее переживают ее (Л. Зигель и Н. Гриффин, 1984).

Наряду с общими для подростков и взрослых заболеваниями, переходный возраст имеет свои специфические расстройства. Прежде всего, это - дисморфомания - бред физического недостатка и дисморфофобия - страх изменения своего тела. Этот синдром чаще всего возникает в период полового созревания (80% процентов случаев) и преимущественно у девочек. Данная патология может быть пусковым механизмом развития нервной анорексии.

Другая специфически подростковая болезнь - синдром философской интоксикации. У некоторых подростков эта черта гипертрофируется и принимает непродуктивные формы. Изобретая всеобщие законы мироздания и планы переустройства мира, такие юноши совершенно не воспринимают критики в адрес своих идей и не могут связно и последовательно их изложить. Часто их влечет к «таинственным» проблемам - парапсихологии, оккультизму, контактам с внеземными цивилизациями и т. д.

Расстройства личности в подростковом возрасте отличаются относительной динамичностью. По мере взросления и при благоприятных условиях жизни и воспитания они имеют тенденцию к компенсации.

Прогностически неблагоприятным признаком служит патологическая инертность отклоняющихся черт характера, проявляющихся стойким стереотипом нарушенного поведения. Они обнаруживают себя в любых условиях и продолжительны во времени. Такие дети и подростки, став взрослыми, продолжают оставаться дезадаптированными в социальном отношении более чем в 80 % случаев, и им обычно ставится диагноз психопатии.

Литература

1. Астапов В. М., Микадзе Ю. В. Обучение и воспитание детей «группы риска». - М.: 1996.
2. Бодалёв А. А., Спиваковская А. С., Карпова Н. Л. Популярная психология для родителей.- М.: 1998.
3. Божович Л. И. Личность и её формирование в детском возрасте. - М.: 1968.
4. Гребенников И. В., Дубровина И. В., Разумихина Г. П. Этика и психология семейной жизни.- М: 1984.
5. Ковалёв С. В. Психология современной семьи.- М.: 1988.
6. Кон И. С. Психология ранней юности.- М.: 1989.
8. Корчак Я. Как любить детей.- Минск 1980.
9. Мухина В. С. Психология детства и отрочества.- М.: 1998.
10. Обухова Л. Ф. Возрастная психология.- М.: 1996.
11. Петрова В. Г., Белякова И. Г. Кто они, дети с отклонениями в развитии? – М.1998.
12. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога.- М.: 1998
14. Раттер М. Помощь трудным детям.- М.: 1987.
- Чудновский В.С., Чистяков Н.Ф. Основы психиатрии. – Ростов на Дону, 1997.
15. Фельдштейн Д. И. Психология развивающейся личности.- М.: 1996.