

К вопросу обоснования диагностических признаков различных категорий несовершеннолетних с противоправным поведением в контексте деятельности ПМПК¹

Чиркина Р.В., кандидат психологических наук, заведующая кафедрой юридической психологии и права факультета юридической психологии, МГППУ (rimmach@bk.ru)

Делибальт В.В., доцент кафедры юридической психологии и права факультета юридической психологии, МГППУ (delibalt@yandex.ru)

Дозорцева Е.Г., доктор психологических наук, профессор кафедры юридической психологии и права факультета юридической психологии, МГППУ; руководитель лаборатории психологии детского и подросткового возраста Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского (edozortseva@mail.ru)

Дегтярев А.В., старший преподаватель кафедры юридической психологии и права факультета юридической психологии, МГППУ (art_milk@mail.ru)

Дебольский М.Г., кандидат психологических наук, профессор кафедры юридической психологии и права факультета юридической психологии, МГППУ; ведущий научный сотрудник, «Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний Российской Федерации» (mdebolsky@mail.ru)

Воронина А.В., аспирант кафедры юридической психологии и права факультета юридической психологии, МГППУ (2106-91@mail.ru)

В статье рассматривается проблематика выделения диагностических признаков, дифференцирующих различные категории отклоняющегося поведения детей и подростков в контексте деятельности психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), основной целью которой является своевременное выявление

¹ Статья выполнена в рамках Государственного задания № 25.4394.2017/НМ Министерства образования и науки Российской Федерации на выполнение проекта по теме «Разработка научно-методического обеспечения деятельности ПМПК при проведении обследования и разработке рекомендаций для обучающихся с девиантным поведением в том числе, находящихся в конфликте с законом».

детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведение их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания. К числу таких детей относятся не только дети с ОВЗ, но и с различными видами девиантного и делинквентного поведения. В статье представлены анализ личных дел воспитанников специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа для несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом, инструмент структурированной оценки социальной ситуации развития ребенка, апробированный в рамках проекта «Разработка научно-методического обеспечения деятельности ПМПК при проведении обследования и разработке рекомендаций для обучающихся с девиантным поведением, в том числе находящихся в конфликте с законом».

Ключевые слова: девиантное поведение, делинквентное поведение, социальная ситуация развития, психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК).

Для цитаты:

Чиркина Р.В., Делибалт В.В., Дозорцева Е.Г. и др. К вопросу обоснования диагностических признаков различных категорий несовершеннолетних с противоправным поведением в контексте деятельности ПМПК. [Электронный ресурс] // *Психология и право*. 2018(8). № 1. С. 77-94. doi: 10.17759/psylaw.2018080106

For citation:

Chirkina R.V., Delibalt V.V., Dozortseva E.G. et al. About the substantiation of diagnostic indices in different categories of juveniles with delinquent behavior within the authority of the psychological, medical and educational committee. [Elektronnyi resurs]. *Psikhologiya i pravo* [Psychology and Law], 2018(8), no. 1. pp.77-94. doi: 10.17759/psylaw.2018080106

Введение

Психолого-медико-педагогическая комиссия устанавливает наличие ОВЗ у ребенка и потребность в создании специальных условий обучения и воспитания. В ФГОС предполагается изменение образовательного маршрута, программ и условий получения образования обучающимися с ОВЗ на основе комплексной оценки личностных, метапредметных и предметных результатов освоения адаптированных основных образовательных программ начального образования, заключения ПМПК и мнения родителей. В настоящее время произошло расширение категорий детей и подростков, которые направляются на обследование в ПМПК. Помимо отклонений в развитии анализаторных систем, интеллекта, речевого развития, опорно-двигательного аппарата, расстройств аутистического спектра, ПМПК также рассматривает проблемы, связанные с отклоняющимся поведением.

Можно выделить две различающиеся тяжестью и выраженностью формы отклоняющегося поведения. К первой относится девиантное поведение, нарушающее общие возрастные нормы и требования (прогулы школы, побеги из дома, употребление ПАВ, агрессивное поведение, ранний сексуальный опыт и др.), но не являющиеся уголовно наказуемыми. Вторая, более тяжелая форма, включает в себя делинквентное поведение, нарушающее нормы уголовного закона. В обоих случаях необходимы дифференцированные рекомендации по работе с ребенком.

Соответственно, в зависимости от категории детей и подростков с отклоняющимся поведением ПМПК проводит два вида обследования:

1. несовершеннолетних с девиантным поведением;
2. несовершеннолетних с делинквентным поведением, т. е. находящихся в конфликте с законом.

Легкие варианты девиантного поведения могут корректироваться в рамках общеобразовательных учреждений. Для детей и подростков с более серьезными поведенческими проблемами в России существуют два типа образовательных учреждений – специальные учебно-воспитательные учреждения (школы) открытого и закрытого типа.

В школы открытого типа (СУВУ ОТ) принимаются учащиеся в возрасте от 8 до 18 лет, требующие специального педагогического подхода, на основании постановления комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (КДН и ЗП), заключения ПМПК и с согласия родителей или иных законных представителей несовершеннолетних, а также самих несовершеннолетних, достигших возраста четырнадцати лет. Вопрос об определении нуждемости несовершеннолетнего в специальном педагогическом подходе отнесен к полномочию ПМПК, на основании заключения которой КДН и ЗП принимает постановление, разрешающее прием несовершеннолетнего в школу открытого типа.

В школы закрытого типа (СУВУ ЗТ) на основании постановления или приговора суда принимаются несовершеннолетние в возрасте от 11 до 18 лет, нуждающиеся в особых условиях воспитания, обучения и требующие специального педагогического подхода в случаях, если:

1) они не подлежат уголовной ответственности в связи с тем, что к моменту совершения общественно опасного деяния не достигли возраста, с которого наступает уголовная ответственность;

2) достигли возраста уголовной ответственности, но в силу отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, во время совершения общественно опасного деяния не могли в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими;

3) осуждены за совершение преступления средней тяжести или тяжкого преступления и освобождены судом от наказания в установленном Уголовным кодексом порядке (ст. 92 Уголовного кодекса РФ).

Перед ПМПК стоит задача комплексного и всестороннего обследования детей и подростков с девиантным поведением, а также находящихся в конфликте с законом. Это требует особого методологического обоснования для выделения признаков отклоняющегося поведения и факторов риска, применения диагностического инструментария, разработки модели деятельности комиссии, специфических организационных процедур и межсистемных взаимодействий (с судом, прокуратурой, следствием и другими органами) с учетом юридически значимого контекста, возрастной и клинической специфики обследуемых.

Методологические основания

Для выделения критериев диагностического обследования несовершеннолетних с девиантным и делинквентным поведением необходимо более точно определить данные понятия. В девиантологии под отклоняющимся (девиантным) поведением понимается устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, не соответствующее распространенным в обществе ценностям, правилам, стереотипам поведения, ожиданиям, установкам, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений, а также сопровождающееся ее социальной дезадаптацией [9; 10].

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. Таким образом, правовая оценка отклоняющегося поведения описывает делинквентное поведение. Иными словами, делинквентное (антисоциальное) поведение – это поведение, противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей. Это те действия или бездействия, которые запрещены законодательством.

В медицине отклоняющееся поведение рассматривается как расстройство поведения. Например, в DSM-IV выделяют четыре типа расстройств поведения: агрессия по отношению к другим, уничтожение имущества, обман или воровство, серьезные нарушения правил [2]. Однако важно отметить, что медицинская классификация поведенческих расстройств основана на психопатологическом и возрастном критериях. В соответствии с ними выделяются поведенческие нарушения, сообразные медицинским диагностическим критериям, т. е. достигающие уровня болезни. В данном контексте значимым является понятие психического дизонтогенеза, т. е. многомерного комплекса синдромов, проявляющегося в форме аномального психического, психосексуального, психофизического, психоэндокринного развития во время кризовых и внекризовых периодов детского и юношеского антропогенеза. В ряде случаев на фоне нарушенного развития, эмоционально-волевой дисрегуляции поведения, недостаточной сформированности контроля и прогноза своих поступков возникает и находит свое выражение агрессивное, девиантное и делинквентное поведение [7; 12; 13]. Если поведенческие нарушения проявляются на фоне тяжелых психических расстройств, то они не могут рассматриваться отдельно от клинической картины данных заболеваний.

Таким образом, для диагностики особенностей психического развития детей и подростков с девиантным и делинквентным поведением центральной категорией является «психологический возраст». В культурно-исторической психологии Л.С. Выготского психологический возраст представляет собой единицу анализа психического развития, в структуру которого входят социальная ситуация развития, ведущая деятельность, новообразования и возрастной кризис [4; 5].

Социальная ситуация развития характеризует специфические и неповторимые в каждом возрастном периоде отношения ребенка и его ближайшего окружения, в которых скрыта задача развития. Эта задача решается в рамках ведущей деятельности, которая определяет важные психологические новообразования возраста. А возрастной кризис приводит к изменению в системе отношений [4; 5]. Соответственно, нарушения в системе отношений, искажение или деформация ведущей деятельности обуславливают как проявления социально-психологической дезадаптации, так и нарушения смысловой регуляции поведения, которые могут привести к формированию проблемного и девиантного поведения.

Отклоняющееся поведение отличается возрастным своеобразием и в строгом смысле может применяться к детям в возрасте 9 лет и старше [9; 10].

В детском возрасте (от 5 до 12 лет) наиболее распространены такие формы девиантного поведения, как насилие по отношению к младшим детям или сверстникам, жестокое обращение с животными, воровство, мелкое хулиганство, разрушение имущества, поджоги, побеги из дома, бродяжничество, школьные прогулы, агрессивное поведение, злословие, ложь, воровство, вымогательство (попрошайничество).

У подростков (от 13 лет) преобладают такие виды девиантного поведения, как хулиганство, кражи, грабежи, вандализм, физическое насилие, торговля наркотиками, уходы из дома, бродяжничество, школьные прогулы или отказ от обучения, ложь, агрессивное поведение, промискуитет (беспорядочные половые связи), граффити (настенные рисунки и надписи непристойного характера), субкультуральные девиации (сленг, шрамирование, татуировки). Спецификой девиантного поведения в подростковом возрасте является его опосредованность групповыми ценностями.

Как отмечают многие авторы, у юношей старше 16 лет делинквентное поведение проявляется преимущественно в форме правонарушений, влекущих за собой уголовную или гражданскую ответственность и соответствующее наказание. При этом отмечается, что проявление такого поведения увеличивается в пубертатный период, а после 18 лет снижается [9; 10].

Для понимания специфики развития девиантного и делинквентного поведения изучаются различные детерминирующие факторы. Большинство исследователей сходится на том, что нельзя говорить о роли какого-то одного фактора в генезе девиантного поведения, чаще всего речь идет о различных факторах как предпосылках формирования нарушений поведения [2; 9; 10; 18]. Среди факторов выделяют внутренние (адекватность, критичность, продуктивность, когнитивные способности, эмоции, личностные характеристики, ведомость, подчиняемость, особенности волевой регуляции поведения, импульсивность, клиничко-психологические проблемы и др.) и внешние (отношения ребенка

с ближайшим окружением, специфика социальной среды, особенности района или региона проживания, доступность социальных сервисов и различных видов помощи и проч.).

Таким образом, в процессе диагностического обследования несовершеннолетних с девиантным и делинквентным поведением следует учитывать целый ряд факторов и признаков.

Исследование диагностических признаков

Для обоснования диагностических признаков отклоняющегося поведения и разработки процедуры обследования был проведен предварительный анализ личных дел несовершеннолетних правонарушителей, являющихся учащимися СУВУ ЗТ, направляемых преимущественно по постановлению или приговору суда в 2017 г.

Задачи исследования.

1. Выявление по материалам, сопровождающим воспитанников в СУВУ ЗТ, социально-психологических особенностей детей с делинквентным поведением и выделение типологических различий групп делинквентов.
2. Анализ заключений и рекомендаций ПМПК, передаваемых в СУВУ ЗТ.
3. Определение диагностических параметров, необходимых для вынесения ПМПК обоснованных рекомендаций психолого-педагогического характера.

Учитывались следующие параметры:

- возраст учащихся;
- основание для направления в СУВУ (характер деяния);
- образование (есть/нет, если есть, то какая именно подготовка);
- состояние здоровья (наличие сведений, какие сведения), сопутствующие заболевания (есть/нет сведений), наличие заключения психолого-медико-педагогической комиссии (есть/нет), наличие рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (есть/нет, специфика рекомендаций);
- семейная ситуация (полная/неполная семья, несовершеннолетний находится под опекой, несовершеннолетний имеет статус ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей (ранее проживал в детском доме)), характеристика семьи (наличие сведений, особенности семьи);
- симптомы девиантного/делинквентного поведения;
- наличие и содержание заключений ПМПК;
- психологическая характеристика (есть/нет, материалы из судебного дела), данные психологического обследования (есть/нет, содержание данных);

-
- характеристики социального окружения;
 - противоправный дебют (в каком возрасте было совершено первое правонарушение, если судебное дело не первое, возраст на момент совершения деликта по данным судебного дела);
 - прогноз (благоприятный/неблагоприятный/положительный при условии помощи).

Было рассмотрено более 200 личных дел. Из них данные по всем исследуемым параметрам, необходимые для полноты анализа, содержались в 116 делах, заключений ПМПК было 148. Поэтому разные показатели подсчитывались на выборке с разным количеством дел.

В выборку вошли несовершеннолетние из 42 регионов, направленные в 19 СУВУ в возрасте от 11–12 до 17 лет. В основном, ими совершались систематические противоправные действия, небольшой и средней тяжести, в том числе кражи, вымогательство, нанесение легких и средней тяжести телесных повреждений, угон транспортных средств, причинение ущерба имуществу, вандализм, распространение наркотиков.

Образование. По итогам рассмотрения вводных (общих данных) можно сказать, что большинство направляемых – ученики 5–9 классов, из 200 человек около 40% оставались на второй год. У 9% респондентов имеется профессиональная подготовка. 19% обучаются по программе 7-го вида, 11% – по программе 8-го вида.

Семейная ситуация. 26% воспитываются в полной семье. 20% – в неполной семье. В остальных случаях родители или лишены родительских прав, или ребенок – сирота. Также большая часть семей имеют статус «находящиеся в социально опасном положении» или «малообеспеченные семьи» (68%).

Поведение. Были выявлены общие характеристики девиантного поведения: алкоголизация (47%), наркомания (11%), курение 100%, демонстрация физической силы (22%), кражи (47%), уходы из дома (19%), бродяжничество (7%), ярко выраженная агрессивность (67%), токсикомания (13%), нарушения дисциплины, отсутствие реакции на замечания педагогов (84%).

По типам девиаций в выборке преобладает агрессивное поведение (35%), для 28% характерно противоправное поведение, для 23% – аддиктивное поведение и у 13% наблюдаются сочетанные формы поведенческих нарушений.

Психологические особенности были выявлены только из судебных документов, в которых наличие и степень подробности их описания очень неравнозначны. По результатам рассмотрения материалов дел были выявлены разрозненные психологические характеристики, учебные навыки и особенности социального взаимодействия.

Респонденты проявляют вспышки гнева, повышенную возбудимость, характеризуются как ведомые, конфликтные, импульсивные, неуравновешенные, агрессивные. Также очень часто их характеризуют как эгоцентричных, эмоционально неустойчивых, имеющих эмоциональную незрелость.

Социальное окружение описано также в некоторых судебных документах. Часто (более половины) в судебном деле указывается, что у детей в друзьях имеются нарко- и алкозависимые, судимые или состоящие на учете в ПДН сверстники или более старшие товарищи. Некоторые сами являются отрицательными лидерами (32%), не имеют близких друзей.

Проявляют низкую учебную мотивацию или отрицательное отношение к учебе, систематически пропускают учебные занятия, не выполняют домашнее задание более 80%, имеют нарушения внимания, усидчивости, эмоционально-волевой регуляции (69%).

Противоправный дебют чаще всего относится к возрасту 12–13 лет, более 70% детей до последнего деликта уже состояли на учете в ПДН и только у 30% противоправных действий ранее не установлено.

Прогноз практически у всех респондентов неблагоприятный (по материалам судебных дел прогностические риски являются мотивирующей частью решения о направлении в СУВУ ЗТ).

Состояние здоровья фиксируется в медицинских справках, которые выдаются медицинским учреждением по месту жительства, содержат предельно скудную информацию о заболеваниях и совсем не включают информации о заболеваемости, особенностях организма и состоянии здоровья в анамнезе. По состоянию здоровья практически всем направляемым определен статус «здоров» и «сопутствующих заболеваний не выявлено» (кроме нескольких несовершеннолетних, имеющих хронические соматические заболевания). Противопоказаний о направлении в СУВУ ЗТ в исследуемом массиве данных не обнаружено.

При этом в личных делах 36% подростков встречаются описания поведения, учебной деятельности, психологических особенностей, указывающие на возможную патологию (патохарактерологическое развитие личности, снижение интеллекта без диагноза, неадекватное поведение и пр.).

Таким образом, вышеуказанные факторы говорят о необходимости проведения тщательного обследования несовершеннолетних ПМПК, а в некоторых случаях и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.

Анализ заключений ПМПК по данной выборке показал, что наиболее часто встречаются следующие резюмирующие формулировки: «Обучающийся с ОВЗ» (встречается в 55% заключений у детей, обучающихся по программам 7-го и 8-го вида); «Обучающийся без ОВЗ» (встречается в 9% заключениях у детей, учащихся по общеобразовательной программе); «Социализированное расстройство поведения» (встречается у 20% респондентов); «Нарушение поведения» и «нарушение эмоционально-волевой сферы» (встречается также у 15% обследованных). У 10% респондентов имеются такие заключения: «Уровень развития в норме», «Интеллект соответствует возрасту», «Социально-педагогическая запущенность», диагнозы F 90.1 F 84.8.

В 7% дел заключения содержат констатацию того, что «психологическое развитие соответствует возрасту», «педагогическая запущенность», «пограничная интеллектуальная

недостаточность», «парциальная недостаточность когнитивного компонента». В одном из заключений зафиксировано мнение: «Считаю возможным исправление без реального лишения свободы». У 6% зафиксированы: «Дисгармоничное развитие (экстрапунитивный тип)»; «Нарушение речи»; «Нуждается в специальных условиях обучения и воспитания». Единично встречаются: «Патохарактерологическое расстройство личности»; «Психический статус в норме»; «Социальная дезадаптация»; «Познавательное развитие в нижних границах нормы»; «Ребенок с ОВЗ: смешанная парциальная недостаточность, интеллект недостаточен, знания, умения, навыки не соответствуют возрасту, нарушение чтения и письма»; «Имеет особенности в развитии»; «Трудности в обучении, тотальное недоразвитие психических функций с выраженными поведенческими нарушениями»; «Психическое развитие соответствует норме»; «Искаженное развитие».

Наиболее часто встречающиеся рекомендации ПМПК.

1. По образовательным программам: «Основная общеобразовательная программа основного общего образования – 100% (97 из 97 ПМПК), 70% – АООП с ЗПР, 30% – АООП с умственной отсталостью легкой степени.

2. Не связанные с программой обучения: «Наблюдение у психиатра» – 25%; «Формирование мотивации к учебной деятельности» – 30%; 22% – «Выработка навыков контроля»; 12% – «Профпросвещение»; «Требует специального педагогического подхода»; «Коррекция эмоционально-волевой сферы»; 10% – «Противопоказаний для обучения в учреждениях закрытого типа нет»; «Пересмотр родителями стиля воспитания»; «Составление плана личных достижений»; 7% – «Психолого-педагогическое сопровождение»; «Коррекционная работа с учителем дефектологом; логопедом; психологом»; 6% – «Ликвидация пробелов в знаниях»; «Развитие социальной адаптации»; 3% – «Коррекция поведения». Встречается единожды – «Нуждается в специальных условиях воспитания».

Анализ заключений ПМПК показал, что, несмотря на единство форм фиксации (протоколов, бланков заключений), в описании полученных в процессе обследования данных проявляются существенные различия, которые выражаются:

- в объеме представленной резюмирующей и рекомендательной части;
- в содержательной информативности заключения и рекомендаций;
- в степени развернутости и конкретности рекомендаций, их практической ориентированности;
- в разнотипности формулировок, описывающих статус и выявленные особенности.

На основе предварительного анализа личных дел учащихся СУВУ ЗТ была разработана программа апробации процедуры обследования и модели деятельности комиссии.

В настоящее время в работе ПМПК с несовершеннолетними с нарушениями поведения используется традиционная амбулаторная (констатирующая) модель

.....
обследования с однократным посещением ребенком специалистов. В рамках данной модели комиссии предоставляются те или иные документы и проводится комиссия диагностика в течение одного часа. Затем составляются заключение комиссии и рекомендации [6].

Однако данная модель деятельности и процедура обследования нуждается в существенной перестройке.

Модель обследования несовершеннолетнего на ПМПК и анализ диагностических признаков отклоняющегося поведения

В работе комиссии участвуют междисциплинарные специалисты – психолог (клинический психолог), социальный педагог, психиатр (психоневролог), дефектолог, логопед. Участие данных специалистов позволяет увидеть максимально полную картину и разработать рекомендации для индивидуальной программы помощи несовершеннолетнему. Фактически вся последующая практическая работа с несовершеннолетним выстраивается на основе заключения и рекомендаций ПМПК.

Авторами разработана «*Экспертная модель*» [6; 14] деятельности комиссии, которая включает ряд этапов.

На первом этапе социальный педагог, входящий в состав ПМПК, изучает и анализирует материалы, в которые могут входить различные документы, описывающие социальную ситуацию несовершеннолетнего, педагогические характеристики, ранее имевшиеся психологические заключения, медицинские документы, документы комиссии по делам несовершеннолетних, подразделений по делам несовершеннолетних органов полиции, при наличии – решение, постановление или приговор суда. При изучении документов социальный педагог использует метод структурированной оценки социальной ситуации развития несовершеннолетнего, разработанный авторами в рамках проекта [14]. После этого социальный педагог делает доклад другим специалистам комиссии, на основе которого подбирается батарея методик для каждого конкретного случая.

На втором этапе проводится обследование несовершеннолетнего психологом совместно с психиатром. Данный этап включает в себя проведение клинической беседы, комплексного экспериментально-психологического исследования и наблюдения за несовершеннолетним в процессе обследования. В случаях работы комиссии в специальных учебно-воспитательных учреждениях закрытого типа обследование может проводиться на протяжении нескольких дней.

На третьем этапе несовершеннолетнего обследуют логопед и дефектолог.

На четвертом этапе специалистами комиссии проводятся совместный анализ результатов обследования, сопоставление данных с материалами, изученными на первом этапе, после чего составляется подробное заключение с выводами и рекомендательной частью.

Для обобщения и оценки данных о несовершеннолетнем требуется использование адекватных методов, в которых учитываются диагностические признаки девиантного и

делинкветного поведения, позволяющие обобщить информацию, оценить факторы риска и ресурсы развития, а также выйти на разработку рекомендаций по работе с ребенком. Такие методы должны отражать существующий в современной психиатрии и психологии целостный мультифакторный биопсихосоциальный подход [17]. Этот подход учитывает психологический, социальный и биологический контексты, которые также необходимо дополнить правовым контекстом, имеющим значение для оценки поведенческих нарушений.

Объединяясь в единую систему и взаимодействуя между собой, все контексты образуют *особую социальную ситуацию развития*, в которой находится несовершеннолетний на данном этапе своей жизни [1; 11; 16]. Именно данная особая социальная ситуация развития анализируется, сопоставляется с результатами обследования на этапе подготовки окончательного заключения по каждому отдельному случаю. С этой целью авторами разработана **«Структурированная оценка социальной ситуации развития несовершеннолетних с нарушениями поведения»** [14].

Данная методика построена по принципу метода структурированной оценки рисков совершения повторных правонарушений и возможностей реабилитации несовершеннолетнего «Оценка рисков и возможностей» (ОРВ) [3; 8; 15]. Отличие ~~из~~ методик состоит в том, что ОРВ имеет более глубокую методологическую проработку, и оценка показателей происходит в количественных показателях. *Структурированная оценка социальной ситуации развития* представлена в форме анкеты для качественного анализа правовых и биопсихосоциальных факторов, которая вначале заполняется социальным педагогом ПМПК, исходя из предоставленных материалов, характеризующих несовершеннолетнего, а затем дополняется другими специалистами комиссии.

В процессе работы специалистов ПМПК необходимо уделить особое внимание многомерной оценке, включающей в себя анализ социальной ситуации развития, индивидуально-психологических особенностей, десоциализирующих воздействий, социально-клинический анализ ведущего психического дизонтогенеза в случае его наличия с выделением базового механизма, его порождающего, клинико-психологический анализ проявлений аномального развития личности и психического состояния.

Психологические факторы в данной методике являются доминирующими, поскольку именно они, в конечном счете, определяют поведение несовершеннолетнего. К ним относятся личностные, когнитивные, аффективные и поведенческие особенности подростка (например, пониженная критичность, в том числе по отношению к девиантным и антиобщественным формам поведения, стрессовые переживания, негативные чувства по отношению к окружающим, заниженная самооценка, внушаемость, заостренные акцентуированные черты, склонность к протесту и негативизму, слабая смысловая наполненность социально позитивных видов деятельности и др.).

Среди **биологических (клинических) факторов**, выявляемых психиатрами, на первый план выступают последствия органического поражения головного мозга, проявления дизонтогенеза различных видов и происхождения и др.

Особое значение имеют **микро- и макросоциальные факторы** формирования отклоняющегося поведения: проблемная, неполная, деструктивная семья,

дисфункциональные и асоциальные группы сверстников, подверженность влиянию моды, СМИ, сети Интернет и т. п.

Социально-правовой статус несовершеннолетних с отклоняющимся поведением связан с факторами, которые можно обозначить как **правовые**. Они относятся к совершению подростком в прошлом противоправных действий различной степени тяжести, от незначительных до тяжких, иных правонарушений.

Заполнять предлагаемую *структурированную оценку социальной ситуации развития* возможно как до очной встречи с несовершеннолетним на основании тех материалов, которые предоставлены на ПМПК, так и непосредственно в процессе диагностики.

Психодиагностическая работа психологов имеет существенное значение не только для учебно-воспитательного процесса, но и для профилактики правонарушений и защиты прав несовершеннолетних. В процессе психодиагностики важно выявить признаки (индикаторы) девиантного поведения и ресурсов позитивного развития, включая факторы риска формирования отклоняющегося поведения, предохраняющие механизмы, сохраняемые стороны, на которые возможно опираться в процессе непосредственной практической работы с ребенком в образовательном учреждении. Эти характеристики могут быть положены в основу рекомендательной части заключения. Прежде всего, важно проанализировать способность к произвольной регуляции деятельности: особенности когнитивных функций, регулятивных характеристик деятельности в процессе обследования, особенности личности и степень ее зрелости.

Данные индикаторы предполагают проведение специалистами комиссии психологического и патопсихологического исследования, а также диагностики индивидуально-психологических особенностей, смысловой сферы, правосознания, саморегуляции и др.

Главный принцип психодиагностического обследования – целостный качественный анализ данных, получаемых в процессе изучения представленных на комиссию материалов, данных клинической беседы, поведения несовершеннолетнего в процессе обследования, сопоставления результатов каждой методики отдельно и всего обследования.

Психодиагностическое обследование представляет собой стандартизированную и в то же время гибкую процедуру, в ходе которой должны быть исследованы и оценены интеллектуальные и личностные особенности несовершеннолетних. При анализе интеллектуальных возможностей подростка проводится патопсихологическое исследование характеристик восприятия, памяти, внимания, мышления (операционального и логического), обучаемости, общей осведомленности и практической ориентации, индивидуально-психологических и личностных характеристик подростка, а также особенности отношений к себе и другим людям, социальных установок, мотивации. Батарея психодиагностического инструментария включает в себя в среднем от 10 до 15 методик. В то же время клиническая беседа и наблюдение представляют собой столь же важный источник информации, как и упомянутые выше методики. Во всех сферах констатация дефицитарности должна сопровождаться оценкой имеющихся сохраненных функций и свойств, а также ресурсных характеристик подростка.

Данные (результаты) экспериментально-психологического исследования оформляются в виде заключения психолога и используются при составлении заключения комиссии, обоснования выводов и рекомендованной индивидуальной программы работы с несовершеннолетним.

Каждый специалист в заключении комиссии отражает свою часть, с учетом предварительного согласования с результатами других членов комиссии и данных структурированной оценки социальной ситуации развития несовершеннолетнего. Отметим, что при обследовании детей с ОВЗ комиссия дает список рекомендаций, связанных с характеристикой учебной программы и сопровождением учебного процесса. В отношении несовершеннолетних с девиантным и делинквентным поведением список рекомендаций должен быть расширен за счет привлечения всех ресурсов и социальных сервисов системы профилактики. Только комплексный мультисистемный подход позволит нивелировать факторы риска и обеспечить нормативные условия развития детей и подростков.

Литература

1. Арон И.С. Структурно-содержательный анализ понятия «социальная ситуация развития» в контексте профессионального самоопределения личности // *Культурно-историческая психология*. 2013. № 4. С. 53–58.
2. Венар Ч. Психопатология развития детского и подросткового возраста / Ч. Венар, П. Кериг. СПб.: Изд-во «Прайм-Еврознак», 2007. 672 с.
3. Воронова Е.Л., Дрейзен А.А., Дозорцева Е.Г., Зыков О.В., Ошевский Д.С., Павлова Т.Н., Полятыкин А.А., Шипшин С.С., Шипшина О.С., Шкандыкова М.А. Оценка рисков и возможностей (ОРВ). Метод структурированной оценки рисков совершения повторных правонарушений и возможностей реабилитации несовершеннолетнего: практика применения / Под ред. В.Б. Васечкина, А.А. Дрейзина, С.А. Полятыкина. М.: РБФ НАН, 2010. 40 с.
4. Выготский Л.С. Собрание сочинений: в 6 т. Т. 4. Детская психология. М.: Педагогика. 1984. 432 с.
5. Делибалт В.В., Богданович Н.В. Психосоциальная реабилитация несовершеннолетних, попавших в юридически значимые ситуации, как задача культурно-исторической психологии // *Культурно-историческая психология*. 2017. Т. 13. № 3. С. 41–50.
6. Делибалт В.В., Дегтярев А.В. Вариативные модели деятельности психолого-медико-педагогических комиссий в контексте работы с несовершеннолетними с девиантным поведением // *Итоги и перспективы реализации важнейших положений национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы: сб. материалов конференции* / Под ред. З.Ф. Драгункиной, В.В. Рубцова, Г.В. Семьи, А.С. Дубовик, А.А. Шведовской – М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2015. С 117–118.
7. Дозорцева Е.Г. Аномальное развитие личности у подростков с противоправным

поведением. М.: РИО «ГНЦ ССП Росздрава», 2004. 352 с.

8. Дозорцева Е.Г., Бадмаева В.Д., Ошевский Д.С., Александрова Н.А. Оценка риска противоправных действий у детей и подростков: метод. рекомендации. М.: ФГБУ «ГНЦССП имени В.П. Сербского» Минздравсоцразвития России, 2011. 25 с.
9. Змановская Е.В., Рыбников В.Ю. Девиантное поведение личности и группы: учеб. пособие. СПб.: Питер, 2010. С. 99–108.
10. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения). М.: Издательский центр «Академия», 2003. 288 с.
11. Карабанова О.А. Понятие «социальная ситуация развития» в современной психологии // *Методология и история психологии*. 2007. № 4. С. 40–56.
12. Макушкин Е.В. Агрессивное криминальное поведение у детей и подростков с нарушенным развитием. М.: ООО «Медицинское информационное агентство». 2009. 83 с.
13. Макушкин Е.В., Бадмаева В.Д., Дозорцева Е.Г., Ошевский Д.С., Чибисова И.А. Комплексная психолого-психиатрическая экспертиза несовершеннолетних обвиняемых в уголовном процессе: руководство для врачей. М.: Нестор-История. 2014. 124 с.
14. Методические рекомендации по организации обследования детей с тяжелыми и легкими поведенческими нарушениями и созданию для них специальных образовательных условий / С.В. Алехина, В.В. Делибалт, Н.В. Дворянчиков, Е.Г. Дозорцева, М.Г. Дебольский, А.В. Дегтярев Д.А. Малкин, В.А. Пимонов, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, Р.В. Чиркина. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 113 с.
15. Ошевский Д.С., Дозорцева Е.Г. Перспективы использования структурированных методов оценки риска повторных деликтов при психологическом сопровождении несовершеннолетних правонарушителей с психическими расстройствами // *Психическое здоровье*. 2014. №. 7 (98). С. 3–11.
16. Султанова А.С., Иванова И.А. Особенности социальной ситуации развития детей в современных российских условиях [Электронный ресурс] // *Теория деятельности: деятельностные исследования в Германии*. 2011. № 4. С. 53–64. URL: <http://psyjournals.ru/tatigkeitstheorie/2011/n4/52956.shtml> (дата обращения: 27.10.2017).
17. Холмогорова А.Б. Две конфликтующие методологии в исследованиях психотерапии и ее эффективности: поиск третьего пути (часть II) // *Консультативная психология и психотерапия*. 2010. № 1. С. 14–37.
18. Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков. Академический проект. М.: Гаудеамус, 2007. С. 21–45.

About the substantiation of diagnostic indices in different categories of juveniles with delinquent behavior within the authority of the psychological, medical and educational committee

Chirkina R.V., PhD in Psychology, Head of Chair of Legal Psychology and Law, Faculty of Legal and Forensic Psychology, Moscow State University of Psychology & Education (rimmach@bk.ru)

Delibalt V. V., Associate Professor, Chair of Legal Psychology and Law, Faculty of Legal and Forensic Psychology, Moscow State University of Psychology & Education (delibalt@yandex.ru)

Dozortseva E.G., Doctor of Psychology, Professor, Chair of Legal Psychology and Law, Faculty of Legal and Forensic Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Head of Laboratory for Child and Adolescent Psychology, National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology named after V.P. Serbsky (edozortseva@mail.ru)

Degtyaryov A.V., senior lecturer, Chair of Legal Psychology and Law, Faculty of Legal and Forensic Psychology, Moscow State University of Psychology & Education (art_milk@mail.ru)

Debolsky M.G., PhD in Psychology, professor, Chair of Legal Psychology and Law, Faculty of Legal and Forensic Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, leading researcher, Research Institute of the Federal Penitentiary Service of the Russian Federation (mdebolsky@mail.ru)

Voronina A.V., PhD student, Chair of Legal Psychology and Law, Faculty of Legal and Forensic Psychology, Moscow State University of Psychology & Education (2106-91@mail.ru)

The problems of developing diagnostic indices, which could differentiate categories of deviant behavior in children and adolescents in the context of psychological, medical and educational committees' (PMEC) activities are considered. The main goal of PMEC is timely detection of children with peculiarities in their physical and / or mental development and / or behavior deviation, their complex psychological, medical and educational examination and, on the basis of its results, development of recommendations for the corresponding assistance and organization of their education. This group of minors includes children and adolescents not only with limited

health conditions, but also with different kinds of deviant behavior and in conflict with the law. In the article, the analysis of pupils' personal files from special closed educational institutions for minors in conflict with the law is presented. The methodical instrument for the structured assessment of a child's social situation of development in the work of a PMEC approved in the framework of the project "Development of scientific-methodical provisions for the PMEC work concerning examination and producing recommendations for pupils with deviant behavior and in conflict with the law" is described and used.

Key words: deviant behavior, delinquent behavior, social situation of development, psychological, medical and educational committee (PMEC).

References

1. Aron I.S. Strukturno-soderzhatel'nyi analiz ponyatiya «sotsial'naya situatsiya razvitiya» v kontekste professional'nogo samoopredeleniya lichnosti [Structural-content analysis of the concept of "social development situation" in the context of professional self-determination of the individual]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya [Cultural-historical psychology]*. 2013, no. 4, pp. 53–58.
2. Venar, Ch. *Psikhopatologiya razvitiya detskogo i podrostkovogo vozrasta [Psychopathology of development of children and adolescence]*. St. Petersburg: Publ. «Pram-Evroznak», 2007, 672 p.
3. Voronova E.L., Dreizen A.A., Dozortseva E.G., Zykov O.V., Oshevskii D.S., Pavlova T.N., Polyatykin A.A., Shipshin S.S., Shipshina O.S., Shkandykova M.A. Otsenka riskov i vozmozhnostei (ORV). Metod strukturirovannoi otsenki riskov soversheniya povtornykh pravonarushenii i vozmozhnostei reabilitatsii nesovershennoletnego: praktika primeneniya [Risk and Opportunity Assessment (ODS). The method of structured assessment of the risks of committing repeated offenses and the possibilities of rehabilitation of a minor: the practice of applying]. Pod red. V.B. Vasechkina, A.A. Dreizina, S.A. Polyatykina. Moscow: Publ. RBF NAN, 2010, 40 p.
4. Vygotskii L.S. *Sobranie sochinenii [Collected Works]: V 6 t. T. 4. Detskaya psikhologiya [Child psychology]*. Moscow: Publ. Pedagogika, 1984, 432 p.
5. Delibalt V.V., Bogdanovich N.V. Psikhosotsial'naya reabilitatsiya nesovershennoletnikh, popavshikh v yuridicheski znachimye situatsii, kak zadacha kul'turno-istoricheskoi psikhologii [Psychosocial rehabilitation of minors caught in legally significant situations, as a task of cultural-historical psychology]. *Kul'turno-istoricheskaya psikhologiya [Cultural-historical psychology]*. 2017. Vol. 13. no. 3, pp. 41–50.
6. Delibalt V.V., Degtyarev A.V. Variativnye modeli deyatel'nosti psikhologo-mediko-pedagogicheskikh komissii v kontekste raboty s nesovershennoletnimi s deviantnym povedeniem [Variative models of the activity of psychological, medical and pedagogical commissions in the context of working with minors with deviant behavior]. *Itogi i perspektivy realizatsii vazhneishikh polozhenii natsional'noi strategii deistvii v*

-
- interesakh detei na 2012– 2017 gody: Sbornik materialov konferentsii [Results and prospects for implementing the most important provisions of the national strategy for children for 2012-2017: Conference proceedings]. In Dragunkinoi Z.F., Rubtsova V.V., Sem'i G.V., Dubovik A.S., Shvedovskoi A.A. (eds.). Moscow: Publ. GBOU VPO MGPPU, 2015, pp. 117-118.
7. Dozortseva E.G. Anomal'noe razvitie lichnosti u podrostkov s protivopravnym povedeniem [Abnormal personality development in adolescents with unlawful behavior]. Moscow: Publ. RIO «GNTs SSP Roszdrava», 2004, 352 pp.
 8. Dozortseva E.G., Badmaeva V.D., Oshevskii D.S., Aleksandrova N.A. Otsenka riska protivopravnykh deistvii u detei i podrostkov: metod. rekomendatsii [Assessment of the risk of illegal actions in children and adolescents: a method. recommendations]. Moscow: Publ. FGBU «GNTsSSP imeni V.P. Serbskogo» Minzdravsotsrazvitiya Rossii, 2011, 25 p.
 9. Zmanovskaya E.V., Rybnikov V.Yu. Deviantnoe povedenie lichnosti i gruppy: Uchebnoe posobie [Deviant behavior of the individual and the group: Textbook]. St. Petersburg: Publ. Piter, 2010. pp. 99-108.
 10. Zmanovskaya, E.V. Deviantologiya: (Psikhologiya otklonyayushchegosya povedeniya) [Deviantology: (Psychology of deviant behavior)]. E.V. Zmanovskaya.: Izdatel'skii tsentr «Akademiya», 2003, 288 p.
 11. Karabanova O.A. Ponyatie «sotsial'naya situatsiya razvitiya» v sovremennoi psikhologii [The concept of "the social situation of development" in modern psychology]. *Metodologiya i istoriya psikhologii [Methodology and history of psychology]*. 2007, no. 4, pp. 40–56.
 12. Makushkin E.V. Agressivnoe kriminal'noe povedenie u detei i podrostkov s narushennym razvitiem [Aggressive criminal behavior in children and adolescents with disrupted development]. Moscow: Publ. OOO «Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo», 2009, 83 p.
 13. Makushkin E.V., Badmaeva V.D., Dozortseva E.G., Oshevskii D.S., Chibisova I.A. Kompleksnaya psikhologo-psikhiatricheskaya ekspertiza nesovershennoletnikh obvinyaemykh v ugovnom protsesse : Rukovodstvo dlya vrachei [Comprehensive psycho-psychiatric examination of juvenile defendants in criminal proceedings: A guide for doctors.]. Moscow: Publ. «Nestor-Istoriya», 2014, 124 p.
 14. Metodicheskie rekomendatsii po organizatsii obsledovaniya detei s tyazhelymi i legkimi povedencheskimi narusheniyami i sozdaniyu dlya nikh spetsial'nykh obrazovatel'nykh uslovii [Methodical recommendations on the organization of examination of children with severe and mild behavioral disorders and the creation of special educational conditions for them]. In S.V. Alekhina, V.V. Delibalt, N.V. Dvoryanchikov, E.G. Dozortseva, M.G. Debol'skii, A.V. Degtyarev D.A. Malkin, V.A. Pimonov, N.Ya. Semago, M.M. Semago, R.V. Chirkina, Moscow: FGBOU VO MGPPU, 2017. 113 s.

15. Oshevskii D.S., Dozortseva E.G. Perspektivy ispol'zovaniya strukturirovannykh metodov otsenki riska povtornykh deliktov pri psikhologicheskom soprovozhdenii nesovershennoletnikh pravonarushitelei s psikhicheskimi rasstroistvami [Prospects for using structured methods for assessing the risk of repeated delinquencies in the psychological accompaniment of juvenile offenders with mental disorders]. *Psikhicheskoe zdorov'e [Mental health]*. 2014, no. 7 (98), pp. 3–11.
16. Sultanova A.S., Ivanova I.A. Osobennosti sotsial'noi situatsii razvitiya detei v sovremennykh rossiiskikh usloviyakh [Elektronnyi resurs] [Features of the social situation of the development of children in modern Russian conditions]. *Teoriya deyatel'nosti: deyatel'nostnye issledovaniya v Germanii [Theory of activity: activity research in Germany]*. 2011, no 4, pp. 53–64. URL: <http://psyjournals.ru/tatigkeitstheorie/2011/n4/52956.shtml> (data obrashcheniya: 27.10.2017).
17. Kholmogorova A.B. Dve konfliktuyushchie metodologii v issledovaniyakh psikhoterapii i ee effektivnosti: poisk tret'ego puti (chast' II) [Two conflicting methodologies in the research of psychotherapy and its effectiveness: the search for the third way (Part II)]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Consultative psychology and psychotherapy]*. 2010, no 1, pp. 14–37.
18. Shneider L.B. Deviantnoe povedenie detei i podrostkov Akademicheskii Proekt [Deviant behavior of children and adolescents. Academic Project]. Moscow: Publ. Gaudeamus, 2007, pp. 21–45.