

Е.Б. Усова

ПСИХОЛОГИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Учебно-методический комплекс



Минск
Изд-во МИУ
2010

УДК 159.9:343.95

ББК 88.47

У76

Рецензенты:

И.Т. Кавецкий, кандидат психологических наук, доцент,
заведующий кафедрой юридической психологии Мин-
ского института управления;

М.Н. Мисюк, кандидат медицинских наук, доцент

*Рассмотрен на заседании кафедры юридической психологии
Минского института управления
(протокол № 11 от 24 июня 2010 г.)*

Усова, Е.Б. Психология девиантного поведения: учеб.-
У76 метод. комплекс / Е.Б. Усова. – Минск: Изд-во МИУ,
2010. – 180с.

ISBN 978-985-490-691-1.

Учебно-методический комплекс включает программу учебного курса «Психология девиантного поведения», краткий конспект лекций, тематику курсовых работ и терминологический словарь.

Предназначен для студентов психологических и педагогических специальностей, а также тех, кто интересуется проблемой девиантного поведения.

ISBN 978-985-490-691-1

УДК 159.9:343.95

ББК 88.47

© Усова Е.Б., 2010

© Оформление. МИУ, 2010

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Предисловие | 4 |
| Программа учебной дисциплины «Психология девиантного поведения» | 6 |
| Раздел 1. Введение в проблему девиантного поведения | 10 |
| Тема 1. Предмет изучения психологии девиантного поведения..... | 10 |
| Тема 2. Детерминация отклоняющегося поведения..... | 28 |
| Раздел 2. Психологическая характеристика основных типов отклоняющегося поведения..... | 37 |
| Тема 1. Агрессия и агрессивное поведение..... | 37 |
| Тема 2. Антисоциальное поведение (преступность, проституция, бродяжничество, вандализм)..... | 44 |
| Тема 3. Суицидальное поведение..... | 57 |
| Тема 4. Аддиктивное поведение (никотиновая, алкогольная, наркотическая, сексуальная, интернет-аддикция) Деструктивное культовое поведение..... | 64 |
| Тема 5. Коммуникативные девиации. Гендерные, возрастные и профессиональные варианты девиантного поведения..... | 105 |
| Раздел 3. Подростковое девиантное поведение. | |
| Профилактика и коррекция девиантного поведения..... | 122 |
| Тема 1. Психологические особенности подростковых девиаций..... | 122 |
| Тема 2. Психопрофилактика и психокоррекция девиантного поведения подростков..... | 144 |
| Терминологический словарь | 164 |
| Литература | 166 |
| Тренинг личностного самопознания..... | 171 |
| Тематика курсовых работ | 178 |

ПРЕДИСЛОВИЕ

В последние годы в связи с глобальными социально-экономическими системными изменениями во всем мире интерес к проблемам отклоняющегося поведения значительно возрос, что и обуславливает необходимость более углубленного исследования причин и форм девиантного поведения, поиск более эффективных мер профилактического, коррекционного, реабилитационного и другого характера. Объективно возрастает и необходимость знакомства и исследования этой проблемной области широким кругом специалистов – психологов, юристов, педагогов, социальных работников, менеджеров, медиков и др.

Для эффективного решения консультативных и коррекционных практических задач специалисту-психологу необходимы системные знания о нарушениях поведения, приводящих к деформации личности и ее страданиям, к серьезным последствиям в межличностных отношениях и к разрушительным последствиям в обществе.

Личности с отклоняющимся поведением могут иметь психические расстройства, но могут быть и душевно здоровыми. В этом случае девиации базируются на внутриличностном или межличностном конфликте, отражают какую-нибудь личностную «деформацию» и подразумевают необходимость их коррекции с помощью методов психологического воздействия. Психологическая помощь понимается как предоставление человеку информации о его психическом состоянии, причинах, механизмах поведения, и воздействие на индивида с целью гармонизации его психической жизни, адаптации к социальной среде, формирования стрессоустойчивости.

Теория и практика психологии девиантного поведения, как и иные направления психологического и другого знания, продолжают развиваться. Представленная в учебно-методическом комплексе позиция может рассматриваться как один из вариантов системного изложения данной проблемы для изучения по специальности «Психология».

При подготовке УМК были использованы работы ведущих отечественных и зарубежных специалистов в области психологии девиантного поведения, в частности А.В. Гоголевой, Г.А. Донских, Ю.А. Клейберга, Ц.П. Короленко, В.Д. Менделевича, Е.В. Змановской, Г.И. Макарычевой и других авторов.

Учебно-методический комплекс по дисциплине «Психология девиантного поведения» включает программу учебного курса, краткий конспект лекций, вопросы для самопроверки, тематику курсовых работ, словарь терминов, практические рекомендации по проведению тренинговых занятий с подростками, примерный конспект занятия с девиантными подростками.

ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ПСИХОЛОГИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ»

РАЗДЕЛ 1. ВВЕДЕНИЕ В ПРОБЛЕМУ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Тема 1.1. Предмет изучения психологии девиантного поведения

Поведение как психологическая категория. Проблема определения понятия «отклоняющееся поведение». Социальные нормы и их сущность. Проблема классификации типов поведенческих отклонений. Структура девиантного поведения. Гармоничное и дисгармоничное поведение личности.

Тема 1.2. Детерминация отклоняющегося поведения

Биологические предпосылки поведенческих девиаций: биопсихогенетические теории, этологический подход.

Психосоциологический подход: теория «клеймения», теория «аномии», культурологическая теория.

Психологический подход: бихевиоризм, психоанализ, теория объектных отношений, индивидуальная психология, экзистенциально-гуманистический подход.

РАЗДЕЛ 2. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ ТИПОВ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ

Тема 2.1. Агрессия и агрессивное поведение

Основные понятия, цели и виды агрессии. Концепция «фрустрация – агрессия». Роль негативных аффектов, агрессивных стимулов и негативных мыслей в активизации агрессии. Когнитивные концепции эмоций. Особенности эмоционально-реактивного и инструментального типа агрессивной личности. Условия формирования агрессивного поведения личности.

Тема 2.2. Антисоциальное поведение

Понятие антисоциального поведения. Проблема делинквентности. Преступность, проституция, бродяжничество, ван-

дализм. Особенности антисоциальной личности и условия её формирования.

Тема 2.3. Суицидальное поведение

Понятия суицидального поведения. Причины, особенности и типологии суицидов. Концепции формирования суицидов. Возрастные особенности суицидального поведения. Суицидальная мотивация.

Тема 2.4. Аддиктивное поведение

Проблема зависимого поведения, типы аддикции и их характеристика (никотиновая, наркотическая, алкогольная, игровая, интернет-аддикция и др.). Причины, механизмы и особенности формирования интернет-зависимости. Концептуальные модели зависимого поведения. Факторы зависимого поведения. Феномен со-зависимости. Психологические особенности лиц с аддиктивными формами поведения. Факторы, способствующие вовлечению в культ. Особенности личности и контроль сознания в деструктивных культах.

Тема 2.5. Коммуникативные девиации. Гендерные, возрастные и профессиональные варианты девиантного поведения

Понятие аутистического поведения. Причины и особенности проявления. Классификация К.Г. Юнга. Конформистское поведение. Фобическое поведение.

Психофизиологические особенности пола и гендерные стереотипы. Гендерные особенности девиаций. Возрастные особенности девиантного поведения. Профессиональные стереотипы и девиации.

РАЗДЕЛ 3. ПОДРОСТКОВОЕ ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ. ПРОФИЛАКТИКА И ПСИХОТЕРАПИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Тема 3.1. Психологические особенности подростковых девиаций

Психофизиологические особенности подросткового возраста. Возрастные ситуационно-личностные реакции. Особен-

ности характера. Особенности подростков, воспитывающихся в интернатах и детских домах. Причины и особенности подростковых девиаций. Противоправное поведение несовершеннолетних, мотивы и факторы. Особенности аддиктивного поведения подростков (наркомания, токсикомания, табакокурение, алкоголизация).

Тема 3.2. Психопрофилактика и психокоррекция девиантного поведения

Профилактика отклоняющегося поведения. Стратегии социально-психологического вмешательства. Цели и принципы коррекционной и развивающей работы. Формы индивидуальной и групповой работы с подростками. Методы психокоррекции с агрессивными детьми и подростками. Методы коррекции зависимого поведения. Организация и структура групповых занятий с подростками.

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ПСИХОЛОГИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ»

Распределение часов по темам и занятиям

| № п/п | НАИМЕНОВАНИЕ РАЗДЕЛОВ И ТЕМ | Объем в часах | | | | | |
|-------|------------------------------------------------------------|-------------------|----|------------|----|-------------------|----|
| | | Дневное отделение | | | | Заочное отделение | |
| | | Аудит. часы | | Их них КСР | | | |
| | | ЛК | ПЗ | ЛК | ПЗ | ЛК | ПЗ |
| | Раздел 1. Введение в проблему девиантного поведения | | | | | | |
| 1. | Предмет изучения психологии девиантного поведения | 4 | 2 | | | 2 | 2 |
| 2. | Детерминация отклоняющегося поведения | 6 | 4 | 2 | | | |

| | | | | | | | |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|---|----|---|
| | Раздел 2. Психологическая характеристика основных типов отклоняющегося поведения | | | | | | |
| 1. | Агрессия и агрессивное поведение | 6 | 4 | 2 | | 2 | 2 |
| 2. | Антисоциальное поведение (преступность, проституция, бродяжничество, вандализм) | 4 | 4 | | 2 | 2 | |
| 3. | Суицидальное поведение | 4 | 2 | 2 | | | |
| 4. | Аддиктивное поведение (никотиновая, алкогольная, наркотическая, сексуальная, интернет-аддикция). Деструктивное культовое поведение | 6 | 4 | 2 | | 2 | |
| 5 | Коммуникативные девиации | | | | | | |
| 6. | Гендерные, возрастные и профессиональные варианты девиантного поведения | 2 | 2 | | | | |
| | Раздел 3. Подростковое девиантное поведение. Профилактика и коррекция девиантного поведения подростков | | | | | | |
| 1 | Психологические особенности подростковых девиаций | 8 | 2 | 2 | | 2 | 2 |
| 2 | Психопрофилактика и психокоррекция девиантного поведения подростков | 4 | 4 | | 2 | 2 | |
| Итого по дневному отделению | | 44 | 28 | 10 | 4 | | |
| Итого по заочному отделению | | | | | | 12 | 6 |

РАЗДЕЛ 1. ВВЕДЕНИЕ В ПРОБЛЕМУ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

ТЕМА 1. ПРЕДМЕТ ИЗУЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Вопросы темы:

1. Поведение как психологическая категория.
2. Проблема определения понятия «отклоняющееся поведение».
3. Социальные нормы и их сущность.
4. Креативность и девиации поведения.
5. Проблема классификации типов поведенческих отклонений.
6. Структура девиантного поведения.
7. Гармоничное и дисгармоничное поведение личности.

Общество всегда уделяет особое внимание проблеме поведения людей, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам. Религия, литература, искусство, наука, философия с различных сторон рассматривают и оценивают это явление.

В связи с кризисом общества объективно возрос интерес к проблеме отклоняющегося поведения, что и обусловило необходимость более тщательного исследования причин, форм, динамики девиантного поведения, способов коррекции, профилактики и реабилитации. Все это также стимулировало развитие теории психологии девиантного поведения и необходимость знакомства с её основами более широкого круга специалистов: психологов, педагогов, юристов, менеджеров, медиков, социальных работников и др. Положение психологии девиантного поведения на стыке различных дисциплин (клиническая психология, психиатрия, возрастная и семейная психология, психосоматика, юридическая психология и другие) порождает как проблемы в определении, подходах, диагностике, коррекции, профилактике, так и обогащает дисциплину новыми взглядами.

Поведение как психологическая категория и как свойство индивида

Поскольку отклоняющееся поведение – это форма поведения личности, то ему присущи все основные свойства человеческого поведения. В психологии термин поведение используется для обозначения вида и уровня активности человека. Научные представления о человеческом поведении особенно бурное развитие получили в начале XX в., когда бихевиористы начали рассматривать его в качестве предмета психологической науки [1]. Первоначально под поведением понимали любые внешне наблюдаемые реакции индивида (двигательные, вегетативные, речевые), функционирующие по схеме «стимул – реакция».

Современное понимание поведения выходит за рамки реакций на внешний стимул. Помимо внешней активности человека (движения, действия, поступки, высказывания, вегетативные реакции) есть и внутренние составляющие поведения: мотивация и целеполагание, когнитивная переработка, эмоциональные реакции, процессы саморегуляции. Поведение есть процесс взаимодействия личности со средой, опосредованный индивидуальными особенностями и внутренней активностью личности, выражающийся в форме внешних действий и поступков.

Человеческого поведения социально (формируется и реализуется в обществе) и связано с речевой регуляцией и целеполаганием. В целом поведение личности отражает процесс ее социализации – интеграции в социум. Социализация, в свою очередь, предполагает адаптацию к социальной среде с учетом индивидуальных особенностей. Можно выделить следующие варианты социальной адаптации (по Змановской):

- радикальная адаптация – самореализация через изменение личностью существующего социального мира;
- гиперадаптация – самореализация через влияние личности на социальную жизнь посредством ее сверхдостижений;
- гармоничная адаптация – самореализация личности в социуме посредством ориентации на социальные требования;
- конформистская адаптация – приспособление за счет подавления индивидуальности, блокировка самореализации;

- девиантная адаптация – самореализация посредством выхода за существующие социальные требования (нормы);
- социально-психологическая дезадаптация – состояние блокировки процессов самореализации и адаптации.

При любом варианте социализации поведение конкретного человека можно описать, используя общие характеристики поведения:

- мотивированность – внутренняя готовность действовать, направляемая потребностями и целями личности;
- адекватность – согласованность с конкретной ситуацией;
- адаптивность – соответствие ведущим требованиям социальной среды;
- аутентичность – соответствие поведения индивидуальности, его естественность для данной личности;
- продуктивность – реализация сознательных целей.

Также не менее важными являются такие признаки поведения личности, как:

- уровень активности (энергичность и инициативность);
- эмоциональная выразительность (сила и характер проявляемых аффектов);
- динамичность (темп);
- стабильность (постоянство проявлений в различные времена и в разных ситуациях);
- осознанность (понимание своего поведения);
- произвольность (самоконтроль);
- гибкость (изменение поведения в ответ на изменения среды).

Все рассмотренные характеристики понятия «поведение» распространяются и на такую его разновидность, как «отклоняющееся поведение» личности.

Критерии определения понятия «отклоняющееся поведение»

Какое же поведение можно считать «нормальным», а какое «отклоняющимся»? Как считают многие психиатры, «границы «нормального» поведения столь же относительны, как и границы

здоровья или границы «нормального» характера» (В.Т. Кондрашенко, С.А. Игумнов). П.В. Ганнушкин отмечал, что в социальной жизни участвует большое количество людей, «находящихся на границе между психической болезнью и психическим здоровьем». В силу размытости границ оценивать различные поступки, правонарушения необходимо с позиций комплексного биопсихосоциального подхода [4].

Под нормальным поведением, как правило, понимают нормативно-одобряемое поведение, не связанное с болезненным расстройством, характерное для большинства людей. Анормальное поведение можно разделить на нормативно-неодобряемое, патологическое, нестандартное (Е.В. Змановская). «Нормальным» считается все, что соответствует норме-эталону. Способы получения нормы называют критериями. Одним из самых распространенных является статистический критерий (метод), который позволяет определить норму для любого явления с помощью подсчета частоты, с которой оно встречается в популяции. С точки зрения математической статистики, нормально все, что встречается часто, т.е. не реже чем в 50 процентах случаев.

Статистический критерий сочетается с качественно-количественной оценкой поведения по степени его выраженности и степени угрозы для жизни.

Наряду со статистическим критерием в гуманитарных науках также используются специальные критерии оценки нормальности/аномальности поведения личности: психопатологический (используется в медицине), социально-нормативный (используется в общественной жизни) и индивидуально-психологический (отражает индивидуальность каждой личности). Ведущим показателем нормальности поведения, с точки зрения социально-нормативного критерия, является уровень социальной адаптации личности. Нормальная, успешная адаптация характеризуется оптимальным равновесием между ценностями, особенностями индивида и правилами, требованиями окружающей социальной среды. *Деадаптация* – это состояние сниженной способности (нежелания, неумения) принимать и выполнять требования среды как лично значимые, а также реализовывать свою индивидуальность в конкретных социальных условиях.

Выделяют социальные (конфликты с законом) и индивидуальные проявления дезадаптации (негативная внутренняя установка по отношению к социальным требованиям, неудовлетворённость собой, завышенные претензии к окружающим при стремлении самому избегать ответственности).

В связи с этим основополагающими качествами личности можно назвать ее внутреннюю позицию по отношению к внешнему миру и себе, способность принимать решения и делать выбор, а также личную ответственность за собственное поведение.

Отклоняющееся поведение выражает социально-психологический статус личности на оси «социализация – дезадаптация – изоляция». Отклоняющееся поведение нередко заменяется синонимом – девиантное поведение. Сложность определения изучаемого понятия обусловлена, прежде всего, его междисциплинарным характером.

По определению В.Д. Менделевича, психология девиантного поведения – это междисциплинарная область научного знания, изучающая механизмы возникновения, формирования, динамики и исходов отклоняющегося от разнообразных норм поведения, а также способы и методы их коррекции, терапии и профилактики.

Отклоняющееся поведение, по мнению американского психолога А. Коэна, – это «...такое поведение, которое идёт вразрез с институционализированными ожиданиями, т.е. с ожиданиями, разделяемыми и признаваемыми законными внутри социальной системы» [2].

Рассмотрим отклоняющееся поведение, прежде всего, как проявление индивидуальной активности и отметим его особенности (по Е.В. Змановской):

1. Отклоняющееся поведение личности – это поведение, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам (законам, правилам, традициям и социальным установкам). Определяя девиантное поведение как поведение, отклоняющееся от норм, следует помнить, что социальные нормы изменяются, что придает отклоняющемуся поведению исторически преходящий характер. Следовательно, деви-

антное поведение – это нарушение не любых, а наиболее важных для данного общества в данное время социальных норм.

2. Девиантное поведение и личность, его проявляющая, вызывают негативную оценку со стороны других людей. Негативная оценка может иметь форму общественного осуждения, социальных санкций, в том числе уголовного наказания; с другой стороны, она может приводить к такому негативному явлению, как стигматизация личности – навешивание на нее ярлыка. Постепенно ярлык девианта (наркоман, преступник, самоубийца и т.п.) формирует девиантную идентичность (самоощущение).

3. Особенностью отклоняющегося поведения является то, что оно наносит реальный ущерб самой личности или окружающим людям, существенно снижая качество жизни. Это причинение морального и материального ущерба, физическое насилие и причинение боли, ухудшение здоровья. Угрозу для жизни несёт, например, суицидальное поведение, насильственные преступления, употребление «тяжелых» наркотиков.

4. Рассматриваемое поведение можно охарактеризовать как стойко повторяющееся (многократное или длительное). Данное правило имеет исключения. Например, даже однократная суицидальная попытка представляет серьезную опасность и может расцениваться как отклоняющееся поведение личности.

5. Для того чтобы поведение можно было квалифицировать как отклоняющееся, оно должно согласовываться с общей направленностью личности. При этом поведение не должно быть следствием нестандартной ситуации (например, поведение в рамках посттравматического синдрома), следствием кризисной ситуации (например, реакция горя в случае смерти близкого человека в течение первых месяцев) или следствием самообороны (например, при наличии реальной угрозы для жизни).

6. Особенностью отклоняющегося поведения является то, что оно рассматривается в пределах медицинской нормы. Оно не должно отождествляться с психическими заболеваниями или патологическими состояниями, хотя и может сочетаться с последними. При определенных условиях отклоняющееся поведение может переходить в патологическое. Например, зависимое

поведение может перерасти в системное заболевание – алкоголизм, наркоманию. Таким образом, личность с отклоняющимся поведением может занимать любое место на психопатологической оси «здоровье – предболезнь – болезнь».

7. Особенностью отклоняющегося поведения является то, что оно сопровождается различными проявлениями социальной дезадаптации. Данное поведение вызывает или усиливает состояние социальной дезадаптации. Состояние дезадаптации, в свою очередь, может быть самостоятельной причиной отклоняющегося поведения личности.

8. В качестве последнего признака отклоняющегося поведения можно отметить его выраженное индивидуальное и возрастно-половое своеобразие. Следовательно, отклоняющееся (девиантное) поведение – это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся ее социальной дезадаптацией.

Изменения в обществе приводят к изменению норм, а также видов поведенческих девиаций. Но сами нормы и отклонения от них являются неотъемлемой частью любой социальной системы. Следовательно, на социальном уровне отклоняющееся поведение – это только одна из возможных форм взаимоотношений между обществом и личностью, на личностном уровне – это социальная позиция личности, выступающая в форме девиантного стиля и образа жизни.

И, наконец, следует уяснить, что девиации могут быть нормальными и полезными для общества, поскольку стимулируют прогрессивные изменения в нем, ломая устаревшие нормы.

Социальные нормы и их сущность

Девиантное поведение всегда связано с каким-либо несоответствием человеческих поступков, действий, видов деятельности распространённым в обществе нормам, правилам поведения, идеям, стереотипам, ожиданиям, установкам, ценностям.

Как известно, система норм зависит от уровня социально-экономического, политического, духовного развития обще-

ства, а также от производственных и общественных отношений. Социальные нормы в обществе выполняют различные функции: ориентационную, регулирующую, санкционирующую, воспитательную, информационную и др. В соответствии с нормами индивиды строят и оценивают свою деятельность, направляют и регулируют свое поведение. Именно в регулировании сознания и поведения заключается суть социальных норм. Регулирование происходит в соответствии с господствующими идеологией, системой ценностей, потребностей, интересов. Тем самым социальные нормы оказываются инструментом целеполагания, прогнозирования, социального контроля и коррекции отклоняющегося поведения в социальной среде, а также стимулирования творческой и социальной активности человека. *Социальная норма* – совокупность требований и ожиданий, которые предъявляет социальная общность (группа, организация, класс) к своим членам с целью регуляции деятельности и отношений. Выделяют следующие основные группы социальных норм: *духовно-нравственные, морально-этические, правовые, политические, организационно-профессиональные.*

Каковы же механизмы воздействия социальных норм на личность? Социальные нормы интериоризируются во внутренний мир личности в течение всей жизни. Особенно активно это происходит на ранних этапах развития ребенка. Нормы в соответствии с общими психологическими представлениями присутствуют в индивидуальном сознании в форме социально-психологических установок. Установка как «готовность, предрасположенность субъекта воспринимать или действовать определенным образом» [1] имеет различные формы. Термин «социальная установка» («аттитюд» – в английском звучании) был введен У. Томасом и Ф. Знанецки в 20-е гг. прошлого столетия. М. Смит конкретизировал структуру аттитюда, выделив три известных компонента: *когнитивный, аффективный и поведенческий.* Социальные установки переживаются человеком как личное отношение к чему-либо, как значение объекта (явления) для данной личности – его личностный смысл. В диспозиционной концепции регуляции социального поведения

В.А. Ядова выделяют четыре уровня диспозиций (социальных установок):

- 1) простейшие ситуативные поведенческие установки;
- 2) социальные установки, действующие на уровне малых групп и в привычных ситуациях;
- 3) диспозиции, в которых фиксируется общая направленность интересов личности относительно конкретной сферы социальной активности;
- 4) система высших ценностных ориентаций личности, регулирующих целостность ее социального поведения и деятельности.

Социальные нормы действительны лишь в том случае, когда они становятся компонентом индивидуального сознания. Именно тогда они действуют как факторы и регуляторы поведения и самоконтроля.

Свойствами социальных норм являются:

- объективность отражения действительности;
- однозначность (непротиворечивость);
- историчность (преемственность);
- обязательность воспроизводства;
- относительная устойчивость (стабильность);
- динамичность (изменчивость);
- оптимальность;
- организующая, регулирующая способность;
- коррекционно-воспитательная способность и др.

Выделяют несколько подходов к оценке поведенческой нормы [5]:

- социальный;
- психологический;
- этнокультуральный;
- возрастной;
- гендерный;
- профессиональный;
- психиатрический.

Поскольку не все отклонения от «нормы» могут быть деструктивными, есть и не деструктивные варианты; в любом слу-

чае нарастание отклоняющегося поведения свидетельствует о социальном неблагополучии в обществе и может находить свое выражение как в негативных формах, так и отражать возникновение нового социального мышления, новых стереотипов поведения. Так как «девиантным» признается поведение, не соответствующее социальным нормам и ожиданиям, а нормы и ожидания различны не только в разных обществах и в разное время, но и у различных групп в одном и том же обществе в одно и то же время (правовые нормы и «воровской закон», нормы взрослых и молодежи, правила поведения «богема» и т.п.), постольку понятие «общепринятая норма» весьма относительно, а, следовательно, относительно и девиантное поведение. Исходя из самых общих представлений, *девиантное поведение определяется как поступок, действия человека и как социальное явление* [2]. Предметом изучения психологии девиантного поведения являются причины девиантного поведения, ситуационные реакции, психические состояния, а также особенности развития личности, приводящие к дезадаптации человека в обществе.

Креативность и девиации поведения

Идеальная поведенческая норма подразумевает не только «сообразность поведения» (по В.А. Петровскому), но и творческую его направленность – креативность, или плодотворность (по Э. Фромму). Гармония не может основываться лишь на «критерии выживаемости» – способности человека быть адаптивным. Она не может даже базироваться на критерии «удовлетворенности собой приспособившимся». Идеальной поведенческой нормой следует признать сочетание гармоничной нормы с креативностью индивида. Одной из форм такого поведения признается поисковая активность, направленная на удовлетворение потребности в новой информации, в новых переживаниях, расширении своего опыта (В.С. Ротенберг, В.В. Аршавский). Обыватель не склонен к поисковой активности, не склонен и не ищет знаний, ощущений и переживаний. Девиант, напротив, излишне любознателен, крайне нестабилен и в высшей степени склонен к риску и существованию в неопределенности.

Парадокс заключается в том, что девиантное и идеальное поведение могут носить сходные черты. Отличие заключается в том, что для подлинного творчества (идеальной нормы) удовольствие составляет сам процесс поиска, а отрицательный результат только усугубляет знание о предмете и сигнализирует о том, что направление поиска должно быть изменено, в то время как для девиантной разновидности поисковой активности основной целью является результат – удовольствие [5].

| <i>№</i> | <i>Креативность личности (по Д. Симмонту)</i> | <i>Девиант (аддиктивная личность)</i> |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Независимость взглядов и неконформность суждений | Неконформность, неадаптивность поведения и суждений вследствие скрытого комплекса неполноценности |
| 2 | Стремление выйти за рамки, «нарушить границы», оригинальность и нестандартность | «Жажда острых ощущений», необычных переживаний, склонность к риску, эпатажность |
| 3 | Открытость ко всему новому и необычному | «Жажда острых ощущений», новых запредельных переживаний, необычных и нетривиальных способов достижения удовлетворения |
| 4 | Устойчивость к неопределенным ситуациям | Хорошая переносимость кризисных ситуаций в сочетании с плохой адаптацией к обыденным ситуациям |
| 5 | Конструктивная активность в предметной деятельности | Высокий уровень поисковой активности в сфере девиантных интересов |
| 6 | Сила «Я», связанная с возможностью автономного функционирования и устойчивостью к давлению социального окружения | Независимость в недевиантных сферах деятельности, сочетаемая со стремлением обвинять окружающих и с зависимостью в сфере аддикции |
| 7 | Чувствительность к красоте в широком смысле слова | - |

| | | |
|---|---|---------------------------------------------------------------------------|
| 8 | - | Внешняя социабельность, сочетающаяся со страхом перед стойкими контактами |
| 9 | - | Стремление уходить от ответственности |
| 1 | - | Стремление говорить неправду |
| 1 | - | Тревожность |

Типология девиантного поведения

Проблема классификации поведенческих отклонений является дискуссионной. Трудности заключаются в междисциплинарном характере проблемы поведенческих девиаций. Термин «девиантное (отклоняющееся) поведение» используется в разных науках в различных значениях, поэтому и существуют многообразные классификации поведенческих отклонений. Условно можно выделить три основных подхода к проблеме классификации поведенческих отклонений: социально-правовой, клинический и психологический.

Психологи Ц.П. Короленко и Т.А. Донских приводят такую типологию девиантного поведения:

- антисоциальное поведение (хулиганство, бродяжничество, кражи, преступность, проституция, вандализм, граффити);
- аддиктивное поведение (наркомания, токсикомания, курение, компьютерные и азартные игры, сексуальная аддикция, фетишизм, трансвертизм, вуареизм, эксгибиционизм, длительное переедание или голодание, прослушивание музыки, основанной на ритме; полное погружение в какой-то вид деятельности, забывая о жизненно важных проблемах);
- суицидное поведение;
- конформистское поведение;
- нарцисстическое поведение;
- фанатическое поведение;
- аутистическое поведение.

Психолог Е.В. Змановская выделяет три группы девиантного поведения:

- *антисоциальное (делинквентное) поведение* – любые действия или бездействия, запрещённые законодательством (правонарушения, хулиганство, кражи, торговля наркотиками и т.д.);
- *асоциальное (аморальное) поведение* (агрессивное поведение, сексуальные девиации, бродяжничество, школьные прогулы и т.д.);
- *аутодеструктивное (саморазрушительное) поведение* (суицидальное поведение, пищевая и химическая зависимость, фанатическое, аутическое, виктимное поведение, экстремальные виды спорта и т.д.) [1].

В зависимости от способов взаимодействия индивида с реальностью и нарушения тех или иных норм общества девиантное поведение разделяется на пять типов (клинический подход В.Д. Менделевича):

- делинквентный тип девиантного поведения (преступления, проступок);
- аддиктивный (сексуальные взаимодействия, трудовоголизм, фанатизм);
- патохарактерологический (психопатии и акцентуации характера);
- психопатологический (психические расстройства и заболевания);
- основанный на гиперспособностях (математических, музыкальных, художественных и иных).

Выделяются клинические формы девиантного поведения:

- агрессия;
- суицид;
- злоупотребление веществами, вызывающими состояния измененной психической деятельности (алкоголизм, наркотизация, табакокурение и др.);
- нарушение пищевого поведения (переедание, голодание);
- аномалии сексуального поведения (девиации, перверсии, отклонения психосоциального развития);

- сверхценные психологические увлечения («трудоголизм», «гемблинг», фанатизм, коллекционирование);
- сверхценные патопсихологические увлечения (разновидность маний, сутяжничество и др.);
- характерологические и патохарактерологические реакции (эмансипации, группирование и др.);
- коммуникативные девиации (аутизация, гипербобщительность, конформизм, фобическое, нарцисстическое поведение);
- безнравственное, аморальное поведение (алчность, зависть, прелюбодеяние, тщеславие и др.);
- неэстетическое поведение (девиация стиля речи – заикание, дислалия, афазия), девиация стиля взгляда, движений и др.

В дальнейшем мы будем пользоваться классификацией Ц.П. Короленко и Т.А. Донских.

Структура девиантного поведения по В.Д. Менделевичу

Индивидуальные (изолированные) девиации – включают в себя типы отклоняющегося поведения и клинические формы, при которых оно не носит характера зависимости от поведения окружающих. Нередко индивид осознанно стремится к выбору изолированной девиации, желая кардинально отличаться от окружающих. Особенно ярко эти девиации проявляются при психопатологическом и патохарактерологическом типах отклоняющегося поведения. К изолированным девиациям относятся коммуникативные формы отклоняющегося поведения (аутистическое поведение, нарцисстическое поведение, гипербобщительность), аутоагрессивное поведение в виде суицидальных попыток, аномалии сексуального развития и поведения, нарушения пищевого поведения (анорексия или булимия). Сверхценные психопатологические увлечения (клептомания и др.), злоупотребление веществами, вызывающими изменения психической деятельности (наркотическая и алкогольная зависимость).

Групповые девиации носят характер зависимости от поведения окружающих (подростковые варианты отклоняющегося поведения; музыкальный, религиозный, спортивный фанатизм и др.). В основе групповых разновидностей девиантного поведения лежит принцип группового давления и толерантности к этому давлению. Групповое давление на индивида способно оказывать как референтная группа, так и семья.

Временные девиации характеризуются малой длительностью существования отклоняющегося поведения, часто связаны с групповым давлением и невозможностью быть вне группы (подросток в лагере отдыха).

Постоянные девиации имеют склонность к длительному существованию и мало зависят от внешних воздействий. Они составляют большинство девиантных форм поведения.

Устойчивые девиации характеризуются тем, что в поведении человека преобладает лишь какая-либо единственная форма отклоняющегося поведения.

Неустойчивые девиации – наблюдается склонность к частой смене клинических проявлений (злоупотребление наркотическими веществами и нарушение пищевого поведения).

Стихийные девиации имеют склонность к быстрому, хаотичному и неспланированному формированию. Они возникают под влиянием внешних обстоятельств и характеризуются временным характером. Стечение обстоятельств и эмоциональный настрой индивида являются решающими в появлении неадекватного поведения. Провоцирующим моментом могут служить действия окружающих. Нередко стихийно совершаются агрессивные и аутоагрессивные поступки при делинквентном и патологическом типе девиантного поведения.

Спланированные девиации носят характер регламентированности, заданности и строгой очерченности (например, азартная игра, употребление алкоголя).

Структурированные девиации – групповая форма, в рамках которой четко расписаны роли всех ее участников.

Неструктурированные (слабоорганизованные) девиации – разновидность групповой формы при отсутствии иерархических взаимоотношений.

Экспансивные девиации характеризуются вторжением в сферы жизни и деятельности окружающих людей, зачастую склонностью игнорировать их интересы и даже посягать на свободу (например, агрессивное или гипербобщительное поведение, сексуальные аномалии). При неэкспансивных девиациях индивид формально может не задевать интересы окружающих (аутизм).

Эгоистические девиации отличаются нацеленностью на получение удовлетворения или личной выгоды (например, злоупотребление алкоголем, наркотическими веществами, сексуальные девиации).

Альтруистические девиации направлены на интересы других людей, нередко проявляются в виде склонности к самопожертвованию и самоуничижению.

Осознаваемые девиации представляют собой отклоняющиеся формы поведения, которые человек осознает как отклоняющиеся от нормы и по отношению к которым он может испытывать негативные эмоции и желание их исправить. Критичность чаще носит волнообразный характер.

Неосознаваемые девиации встречаются в рамках психических расстройств.

Первичные девиации представляют собой любые формы ненормативного поведения.

Вторичные девиации возникают в результате вольного или невольного следования девиантом за прикрепленным к нему обществом ярлыком, оправдывать ожидания окружающих, стремиться подтвердить справедливость их мнений в отношении собственного отклоняющегося поведения.

Психическую индивидуальность человека можно представить как переплетение различных психофизиологических, психологических и социально-психологических свойств. Ядром психической индивидуальности считается темперамент (биологическая составляющая). На его основе формируется характер

(психологическая составляющая) и происходит становление личности (социальная составляющая). Поскольку в центре внимания психологии девиантного поведения находится проблема реагирования, мотивации поведения, то с долей условности можно говорить, что человек в различных фрустрирующих ситуациях «реагирует темпераментом, характером или личностью» [5].

Нормативное гармоничное поведение предполагает «сбалансированность психических процессов (на уровне свойств темперамента), адаптивность и самоактуализацию (на уровне характерологических особенностей), духовность, ответственность, совестливость (на личностном уровне)» [5].

Так же как норма поведения базируется на этих трех составляющих индивидуальности, так аномалии и девиации основываются на их изменениях, отклонениях и нарушениях. Таким образом, девиантное поведение человека можно обозначить как систему поступков (или отдельные поступки), противоречащих принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушения процесса самоактуализации или в виде уклонения от нравственного и эстетического контроля над собственным поведением.

Поскольку *гармоничное поведение* – это поведение, адаптивное к реальному окружению индивида, то при оценке девиантного поведения существует особое взаимодействие индивида с реальным окружением. В.Д. Менделевич выделяет несколько способов взаимодействия индивида с реальностью:

- *противодействие реальности* – наблюдается при анти-социальном поведении, когда человек пытается разрушить действительность, изменить её в соответствии со своими установками и ценностями;
- *уход от реальности* – наблюдается при аддиктивном поведении: человек оценивает реальность негативно и оппозиционно, считая себя неспособным адаптироваться к ней;
- *игнорирование реальности* – наблюдается на базе гиперспособностей, когда человек не принимает в расчёт требования и нормы реальности и живёт в собственном узко-профессиональном мире;

– болезненное противостояние реальности – наблюдается на базе психопатологии и психических расстройств личности, когда окружающий мир воспринимается враждебным в связи с субъективным искажением его восприятия и понимания [5].

Вопросы для самопроверки:

1. В чем актуальность проблемы девиантного поведения?
2. Что является предметом изучения психологии девиантного поведения?
3. Дайте определение понятию «девиантное поведение».
4. Какие варианты социальной адаптации Вы знаете?
5. Каковы особенности девиантного поведения по Е.В. Змановской?
6. Какова сущность социальных норм?
7. В чем заключается отличие креативной личности от личности девиантной?
8. Назовите типологию девиантного поведения по Ц.П. Короленко и Т.А. Донских.
9. Какова структура девиантного поведения?
10. Какое поведение можно назвать гармоничным?

Литература:

1. Змановская, Е.В. Девиантология (Психология отклоняющегося поведения) / Е.В. Змановская. – М.: Издат. центр «Академия», 2007. – 288с.
2. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения: учеб. пособие / Ю.А. Клейберг. – М.: ТЦ Сфера, 2001. – 160с.
3. Короленко, Ц.П. Семь путей к катастрофе / Ц.П. Короленко, Т.А. Донских. – Новосибирск: Наука, 1990.
4. Кондрашенко, В.Т. Девиантное поведение у подростков: Диагностика. Профилактика. Коррекция / В.Т. Кондрашенко, С.А. Игумнов. – Минск: Аверсэв, 2004. – 365 с.
5. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения.: учеб. пособие / В.Д. Менделевич. – М.: МЕДпресс, 2001. – 432с.

ТЕМА 2. ДЕТЕРМИНАЦИЯ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ

Вопросы темы:

1. Биологические предпосылки поведенческих девиаций.
2. Психосоциологический подход к девиантному поведению.
3. Психологический подход.

Проблема девиантности впервые начала рассматриваться в социологических и криминологических трудах, из которых особого внимания заслуживают работы таких авторов, как М. Вебер, Р. Мертон, Р. Миллз, Т. Парсонс, Э. Фомм и др.; из отечественных и российских ученых следует назвать Б.С. Братуся, Л.И. Божович, Л.С. Выготского, Я.И. Гилинского, И.С. Кона, Ю.А. Клейберга, М.Г. Ярошевского и др. Современные знания о девиантном поведении позволяют утверждать, что мы имеем дело с чрезвычайно сложной формой социального поведения личности, детерминированного системой взаимосвязанных факторов.

Под детерминацией понимается совокупность факторов, вызывающих, провоцирующих, усиливающих или поддерживающих отклоняющееся поведение. Это могут быть:

- внешние условия физической среды;
- внешние социальные условия;
- внутренние наследственно-биологические и конституциональные предпосылки;
- внутриличностные причины и механизмы отклоняющегося поведения.

У истоков исследования девиантного поведения находился Э. Дюркгейм, который ввел понятие аномии (труд «Самоубийство», 1912) – это состояние разрушенности или ослабленности нормативной системы общества, т.е. социальная дезорганизация.

Трактовка причин девиантного поведения тесно связана с пониманием самой природы этого социально-психологического явления. Существует несколько подходов к проблеме девиантного поведения (по Ю.А. Клейбергу и Е.В. Змановской).

Биологический подход

Биологические предпосылки включают: наследственно-генетические особенности, врожденные свойства индивида (приобретенные во время внутриутробного развития и родов), импринтинг (запечатление на ранних этапах онтогенеза).

Чезаре Ломброзо (1836–1909), итальянский врач-психиатр, обосновал связь между анатомическим строением человека и преступным поведением. Используя антропометрический метод, он выделил примерно 37 характеристик «врожденного преступника», в их числе: выступающая нижняя челюсть, сплюснутый нос, приросшие мочки ушей и т.д.

Американский врач и психолог Уильям Шелдон (1898–1984) обосновал связь между типами физического строения человека и формами поведения. Например, для соматотонии характерны такие черты, как потребность в получении удовольствий, энергичность, стремление к господству и власти над окружающими, склонность к риску, агрессивность.

Этологический подход Конрада Лоренца (1903–1989) объясняет различные феномены человеческого поведения, например, агрессию, прежде всего, врожденным инстинктом борьбы за существование.

Г. Айзенк (1970), изучая заключённых, сделал вывод, что экстраверты более чем интроверты склонны к совершению преступлений, что, по его мнению, детерминировано биологически.

У. Пирс в результате генетических исследований (60-е гг. XX в.) пришел к выводу, что наличие лишней Y-хромосомы у мужчин обуславливает предрасположенность к криминальному насилию (среди заключенных такая аномалия проявляется в 15 раз чаще, чем обычно). Среди других биологических детерминант отклоняющегося поведения называют влияние гормонов (в частности, тестостерона). Даббс и Моррис (1990) на примере 4 тыс. ветеранов войны пришли к выводу о наличии связи между уровнем тестостерона и склонностью человека к антиобщественному поведению [2], [1].

Другими биологическими факторами девиантного поведения могут быть: повреждения головного мозга (особенно лоб-

ных долей), органические заболевания мозга, определенные свойства нервной системы. Внутренние биологические процессы играют определенную роль в формировании отклоняющегося поведения. Они определяют силу и характер реакций на любые средовые воздействия. Несмотря на наличие фактов, подтверждающих существование биологических основ отклоняющегося поведения, они действуют только в контексте определенного социального окружения.

Социологический подход

Представителями данного направления (Ж. Кетле, Э. Дюркгейм, М. Вебер, Т. Парсонс, Р. Мертон, Д. Дьюи и др.) выявлена связь отклоняющегося поведения с социальными условиями существования людей. Как уже было отмечено, впервые изучением девиантного поведения занимался Эмиль Дюркгейм (1858–1917), который ввёл понятие «аномия» – состояние разрушенности или ослабленности нормативной системы общества (социальная дезорганизация, распад социальных норм).

«*Теория клеймения*» (И. Гофман, Г. Беккер, Э. Лемерт). Основным положением здесь является тезис, согласно которому девиантность является следствием социальной оценки, когда само общество (вернее, социальная группа) наклеивает на личность соответствующие ярлыки. Постепенно формируется репутация, которая вынуждает индивида придерживаться девиантной роли. И. Гофман выделяет три типа стигмы:

- *физическая стигма* (врождённые аномалии и телесные увечья);
- *дефекты воли* (алкоголизм, наркомания, душевные болезни);
- *расовая стигма* («черные»)

«*Теория дифференцированной ассоциации*» Сазерленда (1939), в соответствии с которой девиантному поведению учатся в интеракции (взаимодействии), усваивают и оправдывают.

«*Культурологическая теория*». С. Селин и О. Турк причины девиаций видят в конфликтах между нормами субкульту-

ры и господствующей культуры на основании того, что индивиды одновременно входят в разные этнические, культурные, социальные и другие группы с несовпадающими или противоречащими ценностями.

Некоторые исследователи считают, что главной причиной всех социальных отклонений выступает социальное неравенство.

Р. Мертон рассматривает девиантное поведение как результат конфликта или рассогласованности между «культурой» и «социальной структурой», нормальными законными средствами и побуждениями к поиску новых (незаконных) способов удовлетворения потребностей. Согласно Р. Мертону, некоторые люди не могут отказаться от антисоциального поведения, поскольку современное общество – это общество потребления, где каждый стремится к получению большего дохода, к потреблению и успеху. Людям, стоящим «в стороне» от общественных благ, трудно достичь желаемых целей законным путём.

Другими факторами социальных девиаций признаются:

- различия между участниками социального взаимодействия и невыполнение ожиданий (Т. Парсонс);
- несоответствие между распределением благ и личными качествами людей (П. Сорокин);
- влияние норм девиантной субкультуры и обучения (Р. Клаурд, Л. Оулин).

Так, личность, с раннего детства помещенная в девиантную субкультуру (криминальную, конфликтную), с большой вероятностью будет проявлять соответствующие формы девиантного поведения [1].

При всём многообразии подходов к проблеме социологические теории не объясняют, почему в одних и тех же социальных условиях люди демонстрируют принципиально разное поведение.

Психологический подход

В качестве критерия нормы психического развития выступает способность субъекта к адаптации (М. Герберт, 1974).

Неуверенность в себе и низкая самооценка рассматриваются как источники нарушения адаптации и аномалий развития.

В психоанализе основным источником отклонений обычно считается конфликт между бессознательными влечениями, образующими в своей подавленной и вытесненной форме структуру «Оно», и социальными ограничениями естественной активности ребенка. «Эго» позволяет приспосабливаться к требованиям жизни и находить пути. Задачей «Супер-Эго», по мнению З. Фрейда (1856–1939), является подавление требований «Оно» посредством морального влияния на «Эго». Личностные проблемы могут быть как следствием недостаточно сформированного, так и проявлением слишком жесткого «Супер-Эго». Нормальное развитие личности предполагает наличие оптимальных защитных механизмов, которые уравнивают сферы сознательного и бессознательного. Защитные механизмы работают бессознательно и становятся частью индивидуального стиля борьбы с трудностями. В случае невротической защиты формирование личности принимает аномальный характер (З. Фрейд) [1].

Отклоняющееся поведение личности часто может быть связано с такой индивидуальной особенностью, как стрессоустойчивость. В связи с этим изучается копинг-поведение. Под копингом понимается процесс, опосредующий приспособление, следующее за стрессовым событием (Л. Мерфи, 1962). Копинг рассматривается как важный процесс социальной адаптации. *Копинг-поведение* – это сознательные стратегии преодоления трудностей, сосуществующие с бессознательными механизмами психологической защиты. Копинг-поведение может быть гибким и пассивным, продуктивным и непродуктивным. Наряду с копинг-стратегиями (действиями по совладанию) выделяют копинг-ресурсы личности – совокупность условий, способствующих преодолению стресса. Выделяют следующие виды копинг-ресурсов:

- *физические* (здоровье, выносливость);
- *социальные* (социально-поддерживающие системы);

- *психологические* (убеждение, устойчивая самооценка общительность, интеллект, мораль, юмор);
- *материальные* (деньги, оборудование).

Представители теории объектных отношений (Г. Салливан, К. Хорни, Д. Боулби, М. Малер) видят причины отклонений в дефиците эмоционального контакта, теплого обращения матери с ребенком в первые годы жизни. Опыт взаимоотношения с объектами в период раннего детства (до трех лет) имеет решающее значение для нормального психического развития. Нарушения отношений в диаде «мать – дитя» служат важным фактором формирования пограничного личностного расстройства, характеризующегося размытой идентичностью, непостоянством в межличностных связях, плохим эмоциональным контролем и импульсивностью, склонностью к агрессивным срывам. Негативную роль отсутствия чувства безопасности и доверия в первые годы жизни человека отмечает в этиологии отклонений и Э. Эриксон.

Согласно взглядам А. Адлера, корни отклонений не столько в комплексах («комплекс неполноценности», «комплекс превосходства»), сколько в неспособности индивида установить адекватный контакт с окружающей средой. В качестве важного фактора формирования личности А. Адлер выделяет структуру семьи. Различное положение ребенка в этой структуре и соответствующий тип воспитания оказывают значительное (часто решающее) влияние на возникновение девиантного поведения. Например, гиперопека, по А. Адлеру, ведет к мнительности, инфантильности, формированию комплекса неполноценности.

Отклоняющееся поведение как результат научения выдвинули представители бихевиоризма (Э. Торндайк, Дж. Уотсон, Б. Скиннер). Акцент здесь переносится на неадекватное социальное научение и возможность его коррекции посредством положительного подкрепления (Е. Маш, Е. Тердал).

Экологический подход трактует отклонения в поведении как результат неблагоприятного взаимодействия между ребенком и социальной средой. Представители психодидактического подхода акцентируют роль учебных неудач ребенка в развитии отклонений (Д. Халаган, Дж. Кауфман, 1978).

Гуманистический подход рассматривает отклонения в поведении как следствие потери ребенком согласия со своими собственными чувствами и невозможность найти смысл и самореализацию в сложившихся условиях воспитания (П. Роблок, 1973). Одну из причин отклоняющегося поведения А. Маслоу (1908–1970) видит в блокировке процесса самоактуализации, блокировке базовых потребностей, фиксации на потребностях низшего уровня, недоразвитии высших потребностей. Если нормальная самоактуализация через любовь, творчество, духовность невозможна, то она подменяется самовыражением через девиантное поведение

Экзистенциально-гуманистический подход рассматривает личность и его поведение в аспекте сущностных характеристик человека. В понимании австрийского психиатра и психолога В. Франкла (1905–1997), человеческие характеристики – это духовность, свобода и ответственность, а проблемы поведения так или иначе связаны с дефицитом рассмотренных качеств. Когда фрустрировано (блокировано) стремление к смыслу, возникает состояние экзистенциальной фрустрации. Апатия и скука продуцируют не только чувство бессмысленности существования и невроз, но и вызывают депрессию, наркоманию и агрессию [1].

Согласно клиентцентрированной терапии К. Роджерса, для преодоления личностных и поведенческих проблем необходимо стимулировать процесс актуализации, создавая специальные условия (искренний интерес к личности, безусловное положительное принятие человека, безоценочное отношение к нему).

Таким образом, существуют взаимосвязанные факторы, обуславливающие генезис девиантного поведения:

1. *Индивидуальный фактор*, действующий на уровне психобиологических предпосылок девиантного поведения, которые затрудняют социальную и психологическую адаптацию индивида.
2. *Педагогический фактор*, проявляющийся в дефектах семейного и школьного воспитания.
3. *Психологический фактор*, раскрывающий неблагоприятные особенности взаимодействия индивида со своим

ближайшим окружением в семье, на улице, в коллективе. Он проявляется, прежде всего, в активно-избирательном отношении индивида к предпочитаемой среде общения, к нормам и ценностям своего окружения, в саморегулировании своего окружения.

4. *Социальный фактор*, который определяется социальными, экономическими, политическими и т.п. условиями существования общества.

В целом отклоняющееся поведение личности является результатом сложного взаимодействия социальных, биологических и психологических факторов, действие которых преломляется через систему отношений личности.

Вопросы для самопроверки:

1. Какие теоретические подходы к проблеме девиантного поведения Вы знаете?
2. Назовите социальные причины отклоняющегося поведения.
3. Каковы биологические предпосылки поведенческих девиаций?
4. Каковы причины отклоняющегося поведения с точки зрения экзистенциально-гуманистического подхода?
5. Каковы психодинамические механизмы отклоняющегося поведения?
6. Раскройте понятия «психологическая защита», «копинг-поведение», «копинг-ресурсы»?
7. Назовите положения поведенческой психологии.
8. Назовите положения гуманистической психологии.
9. Каковы положения представителей теории объектных отношений?

Литература:

1. Змановская Е.В. Девиантология (Психология отклоняющегося поведения) / Е.В. Змановская. – М.: Издат. центр «Академия», 2007. – 288с.

2. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения: учеб. пособие / Ю.А. Клейберг: – М.: ТЦ Сфера, 2001. – 160с.

3. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения: учеб. пособие / В.Д. Менделевич. – М.: МЕДпресс, 2001. – 432с.

РАЗДЕЛ 2. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ ТИПОВ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ

ТЕМА 1. АГРЕССИЯ И АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Вопросы темы:

1. Основные понятия, цели и виды агрессии.
2. Концепция «фрустрация – агрессия» (Дж. Доллард, Н. Миллер, Р. Сирс).
3. Роль негативных аффектов (Гриффит, Л. Берковиц, К. Изард), агрессивных стимулов (А. Фроди, Ч. Тернер) и негативных мыслей (А. Тессер, Ф. Зимбардо) в активации агрессии.
4. Когнитивные концепции эмоций (Б. Вайнер, Р. Лазарус и др.) Особенности эмоционально-реактивного и инструментального типов агрессивной личности.
5. Условия формирования агрессивного поведения личности.

Прежде чем приступить к характеристике основных типов отклоняющегося поведения, рассмотрим агрессию и агрессивное поведение, поскольку в основе многих поведенческих девиаций лежит данный феномен.

Проблема агрессии является одной из серьезнейших проблем человечества (ревность, преступность, насилие, войны, геноцид). Различными авторами предложено множество определений агрессии (А. Басс, 1961; Л. Бендер, Х. Дельгадо, 1963; Ф. Аллан, 1964), также разводятся понятия «агрессии» как формы поведения и «агрессивности» как психического свойства личности. Термином «агрессивность» обозначают ситуативную или личностную склонность к разрушительному поведению [1].

Леонард Берковиц (2001) даёт определение агрессии как формы поведения, нацеленной на причинение физического или психического ущерба кому-то. Альберт Налчаджян (2007) считает, что агрессивные действия могут быть направлены не толь-

ко на человека, но и на животных и предметы (вандализм), и даёт своё определение агрессии как поведения, направленного на другие объекты с целью причинения вреда.

Целью агрессии может быть:

- принуждение;
- усиление власти и доминирование;
- управление впечатлением;
- заработок;
- аффективная разрядка, разрешение внутреннего конфликта;
- месть за перенесенное страдание;
- причинение боли жертве, получение удовольствия от ее страданий.

В качестве позитивной цели можно рассматривать защиту собственной жизни, псевдоагрессию (фехтование, борьба), конкуренцию [1].

По форме агрессию подразделяют на:

- физическую (избиение, ранение, изнасилование);
- вербальную (оскорбление, клевета, угроза);
- прямую;
- косвенную (сплетни, злобные шутки);
- инструментальную (действия киллера);
- эмоциональную (аффективную).

Кроме того, агрессия может быть сознательно контролируемой и импульсивной, направленной на внешние объекты или на себя. И.А. Фурманов (2004) в соответствии со способом выражения выделяет произвольный и непроизвольный виды агрессии. Произвольная агрессия возникает из желания, намерения воспрепятствовать, повредить кому-либо, обойтись с кем-то несправедливо, кого-нибудь оскорбить. Непроизвольная агрессия представляет собой нецеленаправленный и быстро прекращающийся взрыв гнева или ярости, во время которого действие неподконтрольно субъекту.

Агрессивная личность (по Л. Берковицу) подразделяется на два типа: эмоционально-реактивный и инструментальный (хулиганы и психопаты) [2].

Агрессивное поведение конкретной личности может дифференцироваться [1]:

1. По степени личностной вовлечённости:

- ситуативные агрессивные реакции (краткосрочная реакция);
- агрессивное состояние (на фоне стресса, возрастного кризиса, дезадаптации);
- устойчивое агрессивное поведение личности.

2. По степени активности:

- пассивное агрессивное поведение (бездействие или отказ);
- активное агрессивное поведение (разрушение, насилие).

3. По эффективности:

- конструктивное агрессивное поведение (способствующее адаптации, успеху и совладанию со стрессовыми ситуациями);
- деструктивное агрессивное поведение (наносящее ущерб самой личности или окружающим).

4. По выраженности психопатологической составляющей:

- нормальное агрессивное поведение;
- агрессивное поведение в рамках патологических реакций;
- агрессивное поведение в рамках поведенческих расстройств (зависимое поведение);
- агрессивное поведение в рамках личностных расстройств (нарциссическое или пограничное расстройство личности);
- агрессивное поведение в рамках психических заболеваний и психопатологических синдромов (психоорганический, дементный, параноидальный и др.).

В структуре агрессивного поведения выделяют несколько взаимосвязанных уровней:

- поведенческий (агрессивные жесты, высказывания, действия);
- аффективный (негативные эмоциональные состояния и чувства – гнев, злость, ярость);

- когнитивный (неадекватные представления, негативные ожидания и установки);
- мотивационный (сознательные цели или бессознательные агрессивные стремления)

Агрессия – это явление не только индивидуальное, но и групповое. В случае импульсивной агрессии необходимо, чтобы все члены группы или часть её были фрустрированы, переживали интенсивный стресс или другие неприятные состояния. При инструментальной агрессии члены группы должны иметь одинаковую цель. В агрессивных группах можно отметить такие процессы, как идентификация, подражание, внушение, сплочённость, ослабленное чувство индивидуальной ответственности, склонность приписывать вину другому, конформизм членов групп [3].

Религиозные секты также могут носить различный уровень агрессивности. Одним из проявлений агрессивности является охота за «заблудшими душами» и насильственное обращение их в веру, совершение обрядов жертвоприношения. Сектанство является одной из причин внутриэтнических конфликтов.

В норме агрессия носит оборонительный характер и служит выживанию, также выступает источником активности индивида, его творческого потенциала и стремления к достижениям. Личность может и должна уметь распознавать различные проявления агрессии, сублимировать её в различных формах деятельности – бизнесе, учёбе, спорте, лидерстве, творчестве и т.д.

Теории агрессии

Биологический подход природу агрессии связывает с влиянием генов (Osborn, West, 1979) и гормонов (Archer, 1988; Whiting, Pope) [2]. Этологи также говорят о врожденной природе агрессии (К. Лоренц). Более высокая агрессивность у мужчин обусловлена влиянием половых хромосом и гормонов. В крови у мужчин в десять раз больше тестостерона, который обуславливает не только вторичные половые признаки, но и спонтанную агрессивность, а также склонность к доминированию. Связь тестостерона с антиобщественным поведением особенно

проявляется у молодых мужчин с низким образованием, что говорит и о влиянии среды [1].

Л. Берковиц считает, что «генетическая наследственность создаёт лишь потенциал для развития криминальных тенденций. Этот потенциал реализуется только в соответствующих условиях воспитания и влияния окружения» [2].

В психоанализе З. Фрейд обосновывает агрессию как проявление врождённого саморазрушительного влечения человека к смерти.

В психологическом подходе заслуживает внимания концепция «фрустрация – агрессия» Дж. Долларда, Н. Миллера и Р. Сирса (1939), которые рассматривают агрессию как следствие фрустрации. Однако не всякая фрустрация ведёт к агрессии: может наблюдаться подавление агрессии боязнью наказания.

Суть концепции «негативного аффекта» как источника эмоциональной агрессии в том, что любое неприятное чувство (негативный аффект) является основным подстрекателем эмоциональной агрессии (Берковиц, Холмас, 1959, 1960; Кохран, Эмбри, 1981). Агрессивным реакциям могут способствовать определённые условия (высокая температура воздуха, раздражающий сигаретный дым, отвратительные запахи, шум, теснота и др.). Л. Берковиц отмечает, что люди, страдающие от аверсивной стимуляции, склонны атаковать не только того, кто их рассердил, но и совершенно постороннего человека. Дети и взрослые в состоянии депрессии склонны к враждебности и могут быть подвержены интенсивным вспышкам гнева (Берковиц, 1983). Агрессия часто порождается бессилием и стремлением утвердить собственную ценность и значимость (Р. Мэй).

Исследования А. Фроди (1975), С. Тернера (1976) и ряда других авторов показали роль агрессивных стимулов (эффект присутствия оружия) и негативных стимулов (цвет, звук и т.д.) на активизацию враждебных, агрессивных мыслей или воспоминаний, а также моторных реакций [2].

С точки зрения когнитивной концепции эмоций, чувства (ярость, гнев, печаль) зависят от того, как человек интерпретирует случившееся. Так, состояние гнева возникает, когда неприят-

ный опыт приписывается внешней причине (Б. Вайнер, 1985), если событие трактуется как лично значимое (Р. Лазарус, 1989), если действия другого человека несправедливы (Дж. Эверил, 1982).

В основе двухфакторной теории эмоций Шехтера-Зингера (1962) лежит сначала нейтральное физиологическое возбуждение на определённое событие, затем дифференциация состояния и суждение («Я расстроена, потому что...»), которое формирует эмоциональное состояние (чувство гнева).

Согласно теории эмоций Джеймса-Ланге, эмоциональные состояния порождаются не оттенками событий, а телесными реакциями на эти интерпретации (боимся, потому что дрожим; приходим в ярость, потому что бьём другого).

С точки зрения теории социального научения (А. Бандура), агрессивное поведение представляет собой сложную систему навыков, требующую длительного и всестороннего научения. Чтобы усвоить способы разрушительных действий, человек должен наблюдать их социальные образцы, встречать поощрение при их демонстрации и внутренне одобрять собственные «успехи» в причинении ущерба другим людям. В качестве примера следует назвать негативное влияние СМИ на развитие агрессивного поведения детей и подростков.

Основным же социальным источником агрессивного поведения является семья. С одной стороны, это могут быть прямые проявления агрессии в семье по отношению к ребёнку (физическое и сексуальное насилие, оскорбления, негативные оценки, подавление личности), с другой стороны, различные семейные факторы (недостаточная сплочённость семьи и близость между родителями и ребёнком, конфликтность, неадекватный стиль семейного воспитания, агрессия отца по отношению к матери и др.). Не следует думать, что причина отклонений в поведении ребёнка связана с «трудным» подростковым возрастом. Как правило, причины такого поведения следует искать в нежном возрасте – младенчестве, раннем возрасте, когда ребёнок не получает достаточного положительного эмоционального общения и телесного контакта со стороны матери. По данным М. Эйнсуорт, около 70 процентов годовалых американцев отли-

чаются надёжной привязанностью к матери и в дальнейшем проявляли дружелюбие и сотрудничество; около 30 процентов младенцев настроены по отношению к матери враждебно, избегающе или амбивалентно и в последующие годы были неуверенны и конфликтны. Нарушение ранних объектных отношений приводит к серьёзному личностному расстройству, переживаемому как неспособность к установлению привязанности и признанию авторитетов (искажённое желание привязанности).

Многие лица с криминальным поведением пережили травму материнской депривации. Исследования Дж. Маккорд (1983) показали, что половина из тех, кто в детстве был отвергнут не любящими родителями, будучи взрослыми, оказались осуждены за серьёзные преступления [2].

Вопросы для самопроверки:

1. Назовите основные понятия, цели и виды агрессии.
2. Какова структура агрессивного поведения?
3. Какие теории агрессии Вы знаете?
4. Дайте характеристику концепции «фрустрация – агрессия».
5. Какова роль негативных стимулов и негативных мыслей в активизации агрессии?
6. Каковы условия формирования агрессивного поведения?

Литература:

1. Агрессия у детей и подростков: учеб. пособие / под ред. Н.М. Платоновой. – СПб: Речь, 2004. – 336с.
2. Берковиц, Л. Агрессия: причины, последствия и контроль / Л. Берковиц. – СПб: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2001. – 512с.
3. Налчаджан, А. Агрессивность человека / А. Налчаджан. – СПб: Питер, 2007. – 310с.
4. Змановская, Е.В. Девиантология (Психология отклоняющегося поведения) / Е.В. Змановская. – М.: Издат. центр «Академия», 2007. – 288с.
5. Бэрн, Р. Агрессия / Р. Бэрн, Д. Ричардсон. – СПб, 1997.

ТЕМА 2. АНТИСОЦИАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ (ПРЕСТУПНОСТЬ, ПРОСТИТУЦИЯ, БРОДЯЖНИЧЕСТВО, ВАНДАЛИЗМ)

Вопросы темы:

1. Понятие об антисоциальном поведении. Проблема делинквентности.
2. Особенности антисоциальной личности и условия её формирования.
3. Преступность, проституция, бродяжничество, вандализм.

Антисоциальное поведение – это поведение, которое противоречит правовым, морально-этическим и культурным нормам. Поскольку проблема классификации поведенческих отклонений носит дискуссионный междисциплинарный характер, постольку наблюдаются дискуссии и в терминологии («антисоциальное», «антиобщественное», «делинквентное» поведение). Так, Е.В. Змановская (2007) противоправное поведение личности обозначает как «делинквентное поведение» (от лат. *Delinquens* – «проступок, провинность»), а «криминальное поведение» считает формой делинквентного. А.Е. Личко (1983), введя в практику подростковой психиатрии понятие «делинквентность», ограничил им мелкие антиобщественные действия, не влекущие за собой уголовной ответственности (школьные прогулы, мелкое хулиганство, издевательство над слабыми, отнимание мелких денег, угон мотоциклов). В.Е. Сёмке и соавторы (1983) отождествляют понятие «антисоциальное» и «делинквентное» поведение. В.В. Ковалев (1981) считает, что делинквентное поведение является поведением преступным [1], [2].

Получивший широкое распространение термин «делинквент» за рубежом по большей части употребляется для обозначения несовершеннолетнего преступника. Так, в материалах ВОЗ делинквент определяется как лицо в возрасте до 18 лет, чье поведение причиняет вред другому индивиду или группе. По достижению совершеннолетия делинквент автоматически переходит в разряд антисоциальных личностей.

В.Д. Менделевич (2001) уточняет, что различие делинквентного и криминального поведения коренится не в возрасте (деликты могут совершать взрослые и пожилые люди), а в степени осознанности индивидом своих поступков, их противоправности и вредных последствий для окружающих, т.е. это преступные действия, намерения которых были невинными. Например, у подростков оно выражается в бросании с балкона предметов в прохожих, в звонках в диспетчерские аэропортов с предупреждением о якобы заложенной бомбе. Сила побудительного мотива тормозит анализ отрицательных его последствий. Нередко делинквентные действия опосредуются ситуационно-импульсными или аффектогенными мотивами. В основе ситуационно-импульсных преступных действий лежит тенденция к разрешению внутреннего конфликта, под которым понимается наличие неудовлетворённой потребности, а также психический инфантилизм, эгоцентризм, подчиняемость, обидчивость и т.д. Зброшенный подросток-делинквент может стать правонарушителем, чтобы получить наказание, рассматривая последнее как знак заботы и интереса к своей личности. Основой делинквентности пожилого человека является психический инфантилизм, наивность, прямотушие, обидчивость, потребность в утешении и опеке, склонность к резким колебаниям настроения и аффективным реакциям [3].

Проступки – это малозначительные правонарушения, которые не представляют большой общественной опасности и влекут за собой применение к нарушителю мер дисциплинарного или общественного воздействия.

Преступность

Преступность – наиболее опасное отклонение от социальных норм. Акты поведения направлены вовне на физические и социальные объекты. Действия преступника причиняют объекту посягательства существенный вред. За совершение преступления человек привлекается к уголовной ответственности. По закону уголовную ответственность несут граждане, которым до совершения преступления исполнилось 16 лет. Однако за особо опасные преступления несовершеннолетние привлекаются к уголовной ответственности с 14 лет.

К особой категории преступлений следует отнести интернет-преступность. Большая часть таких уголовно наказуемых деяний могут оцениваться как мошенничество, незаконные финансовые операции, обман потребителя, распространение порнографии, и т.д. Для реализации преступной деятельности требуется виртуозное владение интернет-технологиями, поскольку осуществлению подобных акций противостоят сложные системы защиты электронной информации.

Классификация преступлений:

а) по степени тяжести:

- тяжелые;
- средние;
- не представляющие общественной опасности;

б) по формам вины:

- умышленные;
- неосторожные;

в) умышленные – по объекту посягательства, целям и мотивам преступников:

- антигосударственные;
- корыстные;
- насильственные и др.;

г) социально-демографические:

- преступления взрослых и молодежи;
- преступления несовершеннолетних;

д) первичная, вторичная и рецидивная преступность.

В современном мире получают все большее распространение коммерческие и экономические преступления. Развилась коррупция, организованная преступность, торговля наркотиками, терроризм, в том числе захват заложников. Остаются актуальными пытки, похищение людей и массовые убийства.

Признаки «антисоциального нарушения личности» могут проявляться уже в детском возрасте: отсутствие эмоциональной привязанности к родителям и близким, ложь, жестокость к животным, более слабым детям, агрессивность. Такие дети часто ввязываются в драки, совершают хулиганские действия.

Противоправная мотивация может иметь различные истоки, формы и степень выраженности. Н.И. Кудрявцев указывает состояние отчуждения преступника от своей среды, возникающее уже в раннем возрасте. Большую роль в происхождении противоправного поведения играют факторы семейной среды:

- фрустрация детской потребности в нежной заботе и привязанности со стороны родителей (суровый отец или недостаточно заботливая мать), что, в свою очередь, вызывает ранние травматические переживания ребенка;
- физическая или психическая жестокость или культ силы в семье (чрезмерное или постоянное применение наказаний);
- недостаточное влияние отца либо его отсутствие;
- травма (болезнь, смерть родителя, насилие, развод) с фиксацией на травматических обстоятельствах;
- потворствование ребенку в выполнении его желаний;
- недостаточная требовательность родителей, их неспособность выдвигать последовательно возрастающие требования или добиваться их выполнения;
- несогласованность требований к ребенку со стороны родителей, вследствие чего у ребенка не возникает четкого понимания норм поведения;
- смена родителей (опекунов);
- хронически выраженные конфликты между родителями (особенно опасна ситуация, когда жестокий отец избивает мать);
- нежелательные личностные особенности родителей (сочетание нетребовательного отца и потворствующей матери);
- усвоение ребенком через научение в семье или в компании ассоциальных ценностей.

Противоправная мотивация связана с правовым сознанием, которое предполагает:

- 1) знание законов и их понимание;
- 2) принятие правил и убежденность в их полезности и справедливости;

3) готовность и умение действовать в соответствии с законами и правилами.

Нормальное социальное развитие предполагает преобразование культурных (правовых) норм в индивидуальные ценности. Правовые нормы в сочетании с волевой регуляцией обеспечивают законопослушание.

Мотивами, побуждающими к противоправным действиям, могут быть:

- стремление немедленно получить удовольствие, самоутвердиться;
- стремление к комфорту или получению высокого социального статуса;
- оппозиционное поведение (внутреннее стремление нарушать запреты);
- поведенческие стереотипы (опыт пребывания в криминальной среде);
- агрессия и садистские наклонности;
- следование социальным стереотипам и традициям;
- потребность чувствовать принадлежность к группе и получать ее одобрение;
- стремление к риску и острым ощущениям, фрустрация, альтруизм (правонарушение ради других людей или высокой цели).

Психоаналитическое направление, раскрывающее бессознательную мотивацию, рассматривает девиантность как следствие внутреннего конфликта и примитивных психологических защит (например, использование проекции на общество личных негативных качеств). В случае антисоциального поведения могут действовать следующие бессознательные мотивы:

- желания, требующие немедленного удовлетворения;
- переживание бессильного гнева, отчаяния – агрессии;
- обида, требующая мщения, зависть, побуждающая к восстановлению справедливости;
- недоверие и стремление сохранять дистанцию;
- фантазии величия и всемогущества.

А. Айхорн указывает на пограничное невротическое состояние с симптомами антисоциального поведения (состояния внутреннего конфликта) и антисоциального поведения без признаков невроза (конфликт «вынесен наружу»)

Причины преступности определяются реальными жизненными условиями, в которых действуют люди. Под влиянием конкретных обстоятельств, индивидуальных особенностей складывается личность, для которой характерны:

- ограниченность потребностей и интересов;
- искажение ценностных ориентаций;
- антисоциальные способы удовлетворения потребностей и интересов;
- специфическое сочетание личностных черт (враждебность, неразвитость высших чувств, неспособность к близости).

К.К. Платонов выделил следующие типы личности преступников:

Первый тип: определяется соответствующими взглядами и привычками, внутренней тягой к повторным преступлениям.

Второй тип: определяется неустойчивостью внутреннего мира, личность совершает преступление под влиянием сложившихся обстоятельств или окружающих лиц.

Третий тип: определяется высоким уровнем правосознания, но пассивным отношением к другим нарушителям правовых норм.

Четвертый тип: определяется не только высоким уровнем правосознания, но и активным противодействием или попытками противодействия при нарушении правовых норм.

Пятый тип: определяется возможностью только случайного преступления.

В.Н. Кудрявцев подразделяет преступников на:

- профессиональных (лица, регулярно совершающие преступления, живущие на доходы от них);
- ситуативных (лица, действующие в зависимости от обстановки);

– случайных (лица, преступившие закон только однажды).

Таким образом, антисоциальное поведение личности содержит в себе как общие закономерности, так и выраженное индивидуальное своеобразие [1].

Проституция

Сам термин «проституция» происходит от латинского слова «выставлять публично» (*prostituere*). Обычно под проституцией понимают внебрачные половые отношения за плату, не имеющие в своей основе чувственного влечения.

Проституция начала зарождаться вместе с общественным разделением труда, развитием моногамии, появлением городов. Примечательно, что даже в средневековой Европе церковь была вынуждена мириться с этим явлением, признавая если не полезность, то, во всяком случае, неизбежность существования проституции.

Уровень проституции резко вырос с развитием капиталистических отношений, что вызвало серьезное общественное беспокойство. В последней трети XIX в. были разработаны методы регламентации (способы медико-полицейского надзора) с целью упорядочить и, по возможности, ограничить данного рода отношения. Однако политика запретов оказалась малоэффективной. И все же с начала 20-х годов XX в. происходит заметное сокращение проституции как в Европе, так и в Северной Америке. Причинами этой тенденции, по мнению исследователей, были улучшение экономического положения женщины, ее нравственная эмансипация. Большинство молодых людей перестали пользоваться услугами проституток, их клиентами остались преимущественно мужчины старших возрастных групп.

Проституция активно изучалась в первые годы Советской власти, однако позже исследования были прекращены и возобновились лишь в 60-е годы прошлого века, а первые результаты исследований стали публиковаться в открытой печати совсем недавно. Они показали, что по сравнению с 20-ми годами существенно изменилась социальная база проституции. В то время на путь порока многие женщины становились вследствие голо-

да и нищеты. Основная масса проституток рекрутировалась из числа лиц с низким уровнем образования, выходцев из деревни. Сегодня налицо резкое расширение социальной и возрастной базы проституток, в числе которых – учащиеся школ, ПТУ, техникумов, вузов. В объятия клиентов «девушек из бара» толкает не голод, а стремление к скорейшему обретению собственных материального благополучия и «красивой жизни» [4].

Проституция способствует распространению венерических заболеваний, СПИДа; женщина быстро деградирует, теряет нравственное и физическое здоровье.

Причинами могут являться как социально-экономические и морально-этические, так и биологические факторы. Часть женщин обладает сильным либидо (влечением) и их потребности выше средних (отсюда выход на спортивный секс). Другая причина – среда, которая окружает проститутку (рэкетеры, сутенеры). Провоцирующим фактором может быть первичное изнасилование и др.

Сексуальное поведение не так однозначно, как кажется на первый взгляд. Половая принадлежность индивида не столь очевидна и безусловна, как то представляется обыденному сознанию. Не случайно различают пол генетический или генитальный и основанный на нем гражданский (паспортный) и «субъективный» как половую аутоидентификацию субъекта. Примером половой дифференциации служит гермафродитизм – двуполость, врожденная двойственность репродуктивных органов. А в случае транссексуализма человек не только ощущает свою принадлежность к противоположному полу, но и упорно стремится к его изменению, в том числе хирургическим путем.

Что касается направленности полового влечения, то она может быть не только гетеросексуальной или гомосексуальной, но и бисексуальной (половое влечение к лицам обоего пола). Из всех видов девиантного поведения данные виды сексуального поведения наиболее «биологичны», и потому их, скорее, следует отнести к клинической форме [3].

Выбор сексуального партнера в норме осуществляется с использованием возрастного фактора. Выделяется ряд сексуаль-

ных девиаций, диагностика которых строится на несоответствии возрастной направленности влечения: педофилия, эфебофилия, геронтофилия.

Педофилией называется направленность сексуального и эротического влечения взрослого человека на ребенка. Данный вид сексуальных девиаций может быть представлен как в рамках патохарактерологического типа отклоняющегося поведения, так и при аддиктивном типе. Если в первом случае мотивами выступают психопатологические симптомы и синдромы (деменция, изменения личности, акцентуации характера), то во втором – попытка испытать особые, необычные и новые для индивида переживания при контакте с ребенком.

Другой разновидностью сексуальной ориентации взрослого на лиц молодого возраста является *эфебофилия* – влечение к подросткам. Эфебофилия может входить в структуру делинквентного, аддиктивного, патохарактерологического и психопатологического типов отклоняющегося поведения.

Инцестное поведение характеризуется направленностью и склонностью реализации сексуального влечения в контактах с кровными родственниками (сестрами, дочерьми, внуками). Таких личностей разделяют на 5 групп:

- 1) симбиотические личности, стремящиеся к близости, чувству принадлежности (у них существует выраженная и неудовлетворенная потребность в эмоциональном тепле со стороны тех, кто бы поддерживал их);
- 2) психопатические личности, ищущие в инцесте новизны и возбуждения, секс для них означает физическую стимуляцию;
- 3) педофилы;
- 4) психически больные с бредовыми и галлюцинаторными расстройствами;
- 5) представители некоторых национальностей, у которых кровосмесительные отношения не запрещены традициями и религией.

В рамках вектора, оценивающего способы реализации сексуального чувства, представлены наиболее известные и яркие примеры девиантного поведения: садизм (насилие), мазохизм

(подавленность), садомазохизм, эксгибиционизм (демонстрация собственных половых органов), вуйаеризм (подсматривание за процессом). Именно они часто приводят к столкновению личности с окружением и законом, поскольку нарушают часто как правовые, так этические и эстетические нормы [3].

Бродяжничество

Одной из форм антисоциального поведения является бродяжничество.

Бродяжничество – это разновидность поведения, которое возникает в результате двойного конфликта – неудач в стремлении достичь цели законными средствами, и неспособность прибегнуть к незаконным способам вследствие внутреннего запрета (по Р. Мертону). Поэтому индивид дистанцируется от конкурентного порядка, что приводит его к «бегству» от требований общества, пораженчеству, успокоенности, смирению.

Можно выделить две характеристики бродяжничества: отсутствие определенного места жительства и существование на нетрудовые доходы. Бродяжничество – это специфический образ жизни, который складывается в ходе постоянного разрыва социальных связей (десоциализации) личности. В научной литературе для характеристики бродяжничества применяется термин «маргинальность» (лат. – *marginalis* – находящийся на краю), обозначающий пограничность, периферийность, промежуточность по отношению к каким-либо социальным общностям [2].

Безусловно, бродяжничество наносит обществу существенный вред. Во-первых, оно всегда сопряжено с другими видами девиантного поведения: алкоголизмом, наркотизмом, преступностью. Во-вторых, бродяги являются разносчиками инфекционных заболеваний. В-третьих, общество вынуждено тратить значительные средства на содержание спецучреждений, социальную помощь, медицинское обслуживание этой категории населения. Кроме того, бродяжничество наносит морально-психологический ущерб самой личности и тем, кто с ней сталкивается.

Ю.А. Клейберг (2001) выделяет две группы причин бродяжничества: *объективные и субъективные*. Помимо общих при-

чин девиантного поведения, к числу объективных можно отнести следующие:

- жилищная проблема;
- стихийные бедствия, ухудшение экологической ситуации в регионах.

Субъективные причины обусловлены психологическими особенностями личности, жизненными установками, микросоциальной ситуацией. Можно выделить следующие типы бродяжничества:

- люди, для которых бродяжничество является формой уклонения от уголовной ответственности;
- граждане, принципиально не желающие работать (это наиболее многочисленная группа);
- лица, обладающие завышенными требованиями к средствам существования, которым не хватает любого заработка;
- люди, ставшие бродягами вследствие неурядиц в семье и на работе;
- жертвы социальной пропаганды и собственной романтики;
- люди с отклонениями в психике.

Потенциальными бродягами являются выпускники детских домов и интернатов в том случае, если они не могут найти жилье и работу.

Совокупность объективных и субъективных причин формирует внутреннюю мотивацию бродяжничества, по мере десоциализации оно становится привычным образом жизни, менять который многие из них уже не могут и не хотят.

Специальные исследования позволили выявить у некоторой части бродяг осознанные и неосознанные мотивы бродяжничества, которые свидетельствуют об их желании избежать социального контроля, сохранить свою субъективноличностную и социальную дезидентифицированность (Ю.М. Антонян, С.В. Бородин, 1982).

Исследование бродяжничавших лиц в Беларуси (Е.Б. Усова, С.А. Беляев, 2007) позволило выявить следующие их особен-

ности: 93 процента бродяг не смогли реализовать свои мечты, связанные с приобретением профессии. Так, 60 процентов респондентов мечтали выбрать профессии, связанные с частыми переездами (водитель, стюардесса, геолог, моряк, лётчик), 20 процентов – профессии, связанные со сменой мест, перевоплощением (актер, военный, музыкант, художник, киномеханик, строитель). Данная особенность заставляет обратить на нее внимание специалистов-профконсультантов, психологов школ и родителей. Также преобладают такие акцентуации характера, как циклотимичность (64%), эмотивность (29%), гипертимность (16%).

Вандализм

Вандализм – одна из форм разрушительного поведения человека. Говоря о вандализме, исследователи подразумевают разнообразные виды разрушительного поведения: от замусоривания парков и вытаптывания газонов, до разгрома магазинов во время массовых беспорядков.

Вандализм – преимущественно мужской феномен (Дж. Говард, Д. Франсис). Большинство актов вандализма совершается молодыми людьми, не достигшими 25 лет. Вандализм занимает заметное место в структуре противоправной активности подростков 13–17 лет, пик приходится на возраст 11–13 лет (Д. Элиот, М. Лебланк, Д. Визенталь).

В некоторых исследованиях показано, что большинство «злостных» вандалов находится в кризисной ситуации. В зависимости от доминирующего мотива разрушения С. Коэн (1973) выделяет шесть типов вандализма:

- вандализм как способ приобретения (основной мотив разрушения – материальная выгода);
- тактический вандализм (разрушение используется как средство достижения других целей);
- идеологический вандализм (разрушитель преследует социальные или политические цели);
- вандализм как лишение (разрушение происходит в ответ на обиду или оскорбление);

- вандализм как игра (разрушение как возможность поднять свой статус в группе сверстников);
- злобный вандализм (вызывается чувствами враждебности, зависти и удовольствия от причинения вреда).

Другая классификация мотивов вандализма представлена Д. Кантером (1983):

- гнев (разрушительные действия объясняются чувствами досады, переживанием неспособности достичь чего-либо или попытка справиться со стрессом);
- скука (причина – желание развлечься. Мотивом выступает поиск новых впечатлений, острых ощущений, связанных с запретом и опасностью);
- как средство самоутверждения, привлечения внимания к себе.

В целом вандализм рассматривается как разновидность подростково-молодежной делинквентности [2].

Вопросы для самопроверки:

1. В чём проблема классификации поведенческих отклонений?
2. Какое поведение можно назвать антисоциальным?
3. Какое поведение можно назвать делинквентным?
4. Дайте определение понятиям «проступок», «преступление»
5. В чём сущность интернет-преступлений?
6. Какова классификация преступлений и типов личностей преступника?
7. Назовите ведущие мотивы противоправных действий?
8. В чём суть бессознательной мотивации?
9. Каковы причины проституции и сексуальных девиаций?
10. В чем неоднозначность сексуального поведения и его типологии?
11. Назовите особенности бродяжничества и его причины.
12. В чем заключаются сущность и причины вандализма?

Литература:

1. Змановская, Е.В. Девиантология (Психология отклоняющегося поведения) / Е.В. Змановская. – М.: Издат. центр «Академия», 2007. – 288с.
2. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения: учеб. пособие / Ю.А. Клейберг. – М.: ТЦ Сфера, 2001. – 160с.
3. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения: учеб. пособие / В.Д. Менделевич. – М.: МЕДпресс, 2001. – 432с.
4. Короленко, Ц.П. Семь путей к катастрофе / Ц.П. Короленко, Т.А. Донских. – Новосибирск: Наука, 1990.

ТЕМА 3. СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Вопросы темы:

1. Понятие о суицидальном поведении.
2. Причины, особенности и типология суицида.
3. Концепции суицидального поведения.
4. Классификация суицидальных проявлений.
5. Суицидальная мотивация.

Суицид (самоубийство) – осознанное, намеренное лишение себя жизни (Ю.А. Клейберг).

По данным Всемирной организации здравоохранения, в мире ежегодно около 400–500 тыс. человек заканчивают жизнь самоубийством, а число попыток – во много раз больше. Количество самоубийств в европейских странах примерно в три раза превышает число убийств. Национальные показатели самоубийств относительно устойчивы. Высокий уровень сохраняется в ряде европейских государств: Венгрии, ФРГ, Австрии, Швейцарии. Низкий уровень – в Испании, Италии, Израиле, в странах Латинской Америки.

Самоубийства наносят огромный моральный и материальный ущерб обществу. Экономические потери связаны с необходимостью применения неотложных квалифицированных терапевтических мероприятий, временной нетрудоспособностью и инвалидизацией пострадавших.

Под самоубийством понимают:

- индивидуально-поведенческий акт конкретного человека;
- относительно массовое, статистически устойчивое социально-психологическое явление, продукт и показатель состояния общества.

Суицидальное поведение включает:

- суицидальные мысли;
- суицидальные приготовления;
- суицидальные попытки;
- суицидальные намерения;
- собственно акт суицида.

Впервые изучением этого явления занимался Э. Дюркгейм (1897). Среди российских исследователей можно назвать М.Н. Гернета, В.М. Бехтерева, Н.П. Бруханского, И.А. Сикорского. В настоящее время проблемами суицидального поведения занимается группа учёных под руководством А.Г. Амбрумовой (Москва), Ц.П. Короленко (Новосибирск) и др.

Различают три типа суицидального поведения (по Э. Дюркгейму):

1. «Аномическое», связанное с кризисными ситуациями в жизни, личными трагедиями.
2. «Альтруистическое», совершаемое якобы для блага других людей.
3. «Эгоистическое», обусловленное конфликтом в связи с неприемлемостью для конкретного индивида социальных требований, норм поведения.

Э. Дюркгеймом выдвинуто деление суицидальных проявлений на суицидальные тенденции, суицидальные попытки и завершённые суициды.

По А.Е. Личко, суицидальное поведение у подростков бывает истинным, демонстративным и аффективным.

В настоящее время существуют две типологические схемы суицидальных актов, применяемые как ко внешним, так и ко внутренним формам суицидального поведения.

Внешние формы основаны на категории цели:

- истинные суициды;
- демонстративно-шантажные.

Иногда демонстрация оканчивается завершённым суицидом вследствие недостаточного учёта обстоятельств.

Внутренние формы суицидальных актов основаны на категории личностного смысла:

- протест;
- призыв;
- избегание;
- самонаказание;
- отказ.

Концепции формирования суицидов можно условно разделить на социологическую, психопатологическую и социально-психологическую. В основе социологического подхода лежит связь между суицидальным поведением и социальными условиями. По результатам исследований Э. Дюркгейма в области «аномии» – нарушении в ценностно-нормативной системе общества – частота самоубийств зависит от степени интеграции индивида в обществе. На самоубийства также оказывает влияние политическая ситуация, экономические кризисы, развитие религиозного сознания, семейная ситуация.

Психопатологический подход рассматривает суицид как проявление острых или хронических психических расстройств. Сторонниками данного подхода были такие ведущие психиатры, как Н.П. Бруханский, В.К. Хорошко, Л.А. Прозоров и др. А.Е. Личко отмечал, что суицид – это проблема пограничной психиатрии и пограничное состояние личности. Однако в случае патологических состояний и расстройств (острое психотическое состояние, депрессия) суицидальный риск выше. Депрессия наиболее часто упоминается в связи с суицидом и переживается как подавленное настроение, состояние угнетённости, безнадёжности, беспомощности и вины. В международной классификации болезней в рубрике F 32 в качестве ведущего для диагностики депрессии называют соматический синдром. Большинство авторов считают, что суицидальные действия могут

совершать лица как с психическими заболеваниями, так и здоровые (А.Г. Амбрумова, Е.Г. Тройнина, 1983 и др.).

Психоаналитические исследования разграничивают сознательные и бессознательные детерминанты суицидальности. З. Фрейд (1916) отмечал развитие суицида по меланхолическому типу при таких условиях:

- 1) если была фиксация на оральной стадии;
- 2) если существует амбивалентность объектных отношений.

В 1920 г. З. Фрейд рассматривал суицид как проявление врождённого влечения к смерти.

Признаком депрессии и суицидального поведения является уязвимость самооценки, а причинами могут быть:

- ранняя разлука с матерью в возрасте от 6 месяцев и сопровождающая её анаклитическая депрессия (Р. Шпиц);
- отсутствие принятия и эмоционального понимания со стороны матери в раннем возрасте 16–24 мес. (М. Маллер).

Корни мотивации, с точки зрения психоанализа, заключаются в качестве ранних отношений со значимыми людьми.

Социально-психологический подход рассматривает суицидальное поведение с позиций социально-психологического или индивидуального фактора. В. Франкл указывал, что самоубийство – это потеря смысла жизни.

Концепция суицидального поведения А.Г. Амбрумовой – суицидальное поведение есть следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого микросоциального конфликта.

Выделяют три категории суицидентов:

- лица, больные психическими заболеваниями;
- страдающие пограничными нервно-психическими расстройствами;
- практически здоровые в психическом отношении.

Соотношение категорий представлено 1,5:5:1 [1].

У всех суицидентов, независимо от диагностической принадлежности, обнаруживаются объективные и субъективные признаки социально-психологической дезадаптации личности.

Объективно дезадаптация проявляется изменением поведения человека в среде ближайшего социального окружения, ограничением возможности успешно справляться со своими социальными функциями или патологической трансформацией поведения.

Субъективным выражением дезадаптации являются психоэмоциональные сдвиги от негативно окрашенных психологических переживаний (тревоги, горя, душевной боли, обиды, стыда, возмущения, гнева) до клинических синдромов (депрессии, астении и т.п.).

К непатологической дезадаптации относятся:

- недостаточная социализация, нравственное воспитание;
- социально неприемлемые установки личности;
- смена условий существования и жизненных стереотипов (при миграции и вынужденной социальной изоляции);
- разрыв высокозначимых отношений (утрата близких, любовь);
- подражание общественно отрицательным моделям поведения.

Решающее значение для перехода фазы дезадаптации в суицидальную фазу имеет конфликт. В основе конфликта, с одной стороны, находится потребность человека, с другой – тенденция, препятствующая её удовлетворению.

Личностно-семейные конфликты:

- несправедливое отношение (унижение, оскорбление);
- ревность, измена, развод;
- потеря «значимого другого»;
- препятствие к удовлетворению ситуационной актуальной потребности;
- неудовлетворённость поведением и личными качествами «значимых других»;
- одиночество;
- неудачная любовь;
- недостаток внимания и заботы со стороны окружающих;
- половая несостоятельность.

Состояние психического здоровья:

- реальные конфликты у психически больных лиц;
- патологические мотивировки;
- постановка психиатрического диагноза.

Состояние физического здоровья:

- физические страдания;
- уродства.

Конфликты, связанные с антисоциальным поведением:

- опасение судебной ответственности;
- боязнь иного наказания или позора;
- самоосуждение за неблагоприятный поступок.

Конфликты в профессиональной и учебной сфере:

- неудачи в работе или учёбе, падение престижа;
- несправедливые требования или претензии.

В рамках социально-психологического подхода исследуются связи между личностными особенностями человека и суицидальным поведением, в частности, между типом акцентуации характера и суицидом. А.Е. Личко [6] и В.Т. Кондрашенко [7] отмечают, что не склонны к суицидам астенический, гипертимный и неустойчивый типы подростков. И.В. Конанчук и В.К. Мягер [2] выделили такие свойства суицидента:

- 1) повышенная напряженность потребностей;
- 2) повышенная потребность в эмоциональной близости при сверхзначимости отношений;
- 3) низкая фрустрационная толерантность и слабая способность к компенсациям.

Исследования показывают, что для суицидента характерна как заниженная самооценка, так и высокая потребность в самореализации. Это сенситивный, эмпатичный человек со сниженной способностью переносить боль, характеризуемый высокими уровнями тревожности и пессимизма, имеющий тенденцию к самообвинению и склонность к суженному (дихотомическому) мышлению, демонстрирующий трудности волевого усилия и тенденции ухода от решения проблем.

Независимо от причины, условий и форм дезадаптации и конфликта, принятие суицидального решения предполагает необходимый этап личностной переработки конфликтной ситуации. Суицидальное поведение всегда опосредовано системой личностных характеристик субъекта и особенностями его взаимоотношений с окружающей социальной средой.

Вопросы для самопроверки:

1. Дайте определение суицидальному поведению.
2. В чём актуальность проблемы суицида?
3. Какие типы суицидального поведения Вы знаете?
4. Перечислите несколько исследователей в области суицидологии?
5. Назовите подходы к суицидальному поведению и охарактеризуйте их.
6. В чем суть основных положений концепции суицидального поведения А.Г. Амбрумовой?
7. В чем заключаются мотивы, лежащие в основе суицидального поведения?
8. Каковы взаимосвязи между личностью и суицидальным поведением?

Литература:

1. Амбрумова, А.Г. Психология самоубийства / А.Г. Амбрумова // Социальная и клиническая психиатрия. – 1996. – №4
2. Змановская, Е.В. Девиантология (Психология отклоняющегося поведения) / Е.В. Змановская. – М.: Издат. центр «Академия», 2007. – 288с.
3. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения: учеб. пособие / Ю.А. Клейберг. – М.: ТЦ Сфера, 2001. – 160с.
4. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения: учеб. пособие / В.Д. Менделевич. – М.: МЕДпресс, 2001. – 432с.
5. Короленко, Ц.П. Семь путей к катастрофе / Ц.П. Короленко, Т.А. Донских. – Новосибирск: Наука, 1990.
6. Личко, А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А.Е. Личко. – Л., 1983.

ТЕМА 4. АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ (НИКОТИНОВАЯ, АЛКОГОЛЬНАЯ, НАРКОТИЧЕСКАЯ, СЕКСУАЛЬНАЯ, ИНТЕРНЕТ- АДДИКЦИЯ). ДЕСТРУКТИВНОЕ КУЛЬТОВОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Вопросы темы:

1. Проблема зависимого поведения, типы аддикции и их характеристика (никотиновая, наркотическая, алкогольная, игровая, интернет-аддикция и др.).
2. Этапы аддиктивного поведения. Эмоциональная составляющая при различных видах мотиваций.
3. Концепция ухода от реальности (Н. Пезешкиан).
2. Концептуальные модели зависимого поведения.
3. Факторы зависимого поведения.
4. Феномен со-зависимости.
5. Психологические особенности лиц с аддиктивными формами поведения.
6. Факторы, способствующие вовлечению в культ. Особенности личности и контроль сознания в деструктивных культах.

Проблема зависимого (аддиктивного) поведения в современном мире оказалась едва ли не самой запутанной и трудно-разрешимой из всех стоящих перед человечеством. Большинство людей имеют травмирующий опыт тяготящей зависимости, начиная от сладостей, желания погрузиться в грохот тяжёлого рока и заканчивая никотиновой, алкогольной и наркотической. Стандарты современного потребительского общества посредством рекламы требуют поддержания самых различных видов зависимости. В нашем случае речь пойдёт о наиболее разрушительных видах зависимого поведения.

Аддикция – это способ приспособления к сложным для индивида условиям деятельности и общения, то «пространство», которое позволяет «отдохнуть», «порадоваться» и опять вернуться (если получится) к реальной жизни. Подходящий аддиктив-

ный агент (сигарета, алкоголь, наркотик) приходит «на помощь», изменяя состояние без особых усилий, приручая человека к рабству души и тела. *Зависимости* – это психологические причины личных катастроф, разрушений и заболеваний.

Аддиктивное поведение – один из типов девиантного (отклоняющегося) поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности с целью развития интенсивных эмоций (определение дается по Ц.П. Короленко и Т.А. Донских).

Степень тяжести аддиктивного поведения может быть различной – от практически нормального поведения до тяжелых форм зависимости, сопровождающихся выраженными соматической и психической патологиями.

Типы аддиктивного поведения (по Ц.П. Короленко и Т.А. Донских):

- алкоголизм, наркомания, токсикомания, табакокурение (химическая аддикция);
- азартные игры, компьютерная аддикция, сексуальная аддикция, длительное прослушивание музыки, основанной на ритме;
- нарушение пищевого поведения;
- полное погружение человека в какой-то вид деятельности с игнорированием (забыванием) всех своих других жизненно важных обязанностей и проблем;
- религиозный фанатизм в деструктивной секте.

Для личности и общества не все эти виды аддиктивного поведения равнозначны по последствиям.

Человек обычно стремится к психологическому и физическому комфорту. В повседневной жизни такое комфортное состояние не всегда достижимо или оказывается недостаточно стойким. Влияние на общий тонус организма, подъем или снижение настроения, на работоспособность оказывают различные внешние факторы, в частности:

- неприятности на работе;
- ссоры с близкими;
- недостаточное понимание в семье;
- разрушение привычного стереотипа (сокращение штатов, смена работы, уход на пенсию и т.п.);
- особенности биоритмов (сезонных, месячных, суточных и др.);
- сезонность года (лето, осень).

Люди по-разному относятся к периодам сниженного настроения, как правило, они находят в себе силы справиться с ними, используя свои внутренние ресурсы, общаются с друзьями и близкими, считая периоды спада естественными циклами жизни. Другими же колебания настроения и психофизического тонуса воспринимаются как труднопереносимые. В последнем случае речь идет о людях с низкой переносимостью фрустраций, т.е. дезадаптированных личностях. Этому могут способствовать как индивидуальные личностные особенности (тревожность, зависимость, неадекватность самооценки и др.), так и акцентуации характера.

Аддикция – это способ контролировать и устранять периоды спада используя какое-либо средство или стимул, искусственным образом изменяющие психическое состояние, повышающие настроение. При этом личность, как правило, добивается желаемого, удовлетворяет стремление, однако в дальнейшем этого уже недостаточно. Аддикция – процесс, который имеет начало, развивается и имеет завершение.

В. Сегал (1989 г.) выделяет следующие психологические особенности лиц с аддиктивными формами поведения:

1. Сниженная переносимость трудностей повседневной жизни наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций.
2. Скрытый комплекс неполноценности, сочетающийся с внешне проявляемым превосходством.
3. Внешняя социабельность, сочетающаяся со страхом перед стойкими эмоциональными контактами.
4. Стремление говорить неправду.
5. Стремление обвинять других, зная, что они невиновны.

6. Стремление уходить от ответственности в принятии решений.

7. Стереотипность, повторяемость поведения.

8. Зависимость.

9. Тревожность.

У аддиктивной личности отмечается феномен «жажды острых ощущений» (В.А. Петровский), характеризующийся побуждением к риску.

По мнению Е. Берн, у человека существует шесть видов голода:

1. Голод по сенсорной стимуляции.

2. Голод по признанию.

3. Голод по контакту и физическому поглаживанию.

4. Сексуальный голод.

5. Голод по структурированию голода.

6. Голод по инцидентам.

В рамках аддиктивного типа поведения каждый из перечисленных видов голода обостряется. Человек не находит удовлетворения чувства «голода» в реальной жизни и стремится снять дискомфорт и неудовлетворение реальностью, стимуляцией тех или иных видов деятельности.

Базисной характеристикой для аддиктивной личности является зависимость.

Для самозащиты аддикты используют механизм, который в психологии называется «мышление по желанию», при этом содержание мышления подчинено эмоциям. Типична гедонистическая установка в жизни, т.е. стремление к немедленному получению удовольствия любой ценой.

Аддикция становится универсальным способом «бегства» от реальной жизни, когда взамен гармоничного взаимодействия со всеми аспектами действительности происходит активация в каком-либо одном направлении.

В соответствии с концепцией Н. Пезешкиан, есть четыре вида «бегства» от реальности:

- 1) «бегство в тело» – происходит переориентация на деятельность, нацеленную на собственное физическое или психическое усовершенствование. При этом гиперкомпенсаторным становится увлечение оздоровительными мероприятиями («паранойя здоровья»), сексуальными взаимодействиями («поиск и ловля оргазма»), собственной внешностью, качеством отдыха и способами расслабления;
- 2) «бегство в работу» характеризуется дисгармоничной фиксацией на служебных делах, которым человек начинает уделять непомерное в сравнении с другими делами время, становясь трудоголиком;
- 3) «бегство в контакты или одиночество», при котором общение становится либо единственно желанным способом удовлетворения потребностей, замещая все иные, либо количество контактов сводится к минимуму;
- 4) «бегство в фантазии» – интерес к псевдофилософским исканиям, религиозному фанатизму, жизни в мире иллюзий.

Корни аддиктивных механизмов, к какой бы форме аддикции они ни приводили, кроются в детстве, в особенностях воспитания. Работы З. Фрейда, Д. Винникотта, И. Балинта, М. Кляйн, Б. Спока, М. Маллер, Р. Спиц свидетельствуют о том, что мучительные переживания ребёнка в первые два года жизни (болезнь, утрата матери или ее неспособность удовлетворять эмоциональные потребности ребенка, жёсткий режим питания, запрещение «баловать» ребенка, желание сломить его упрямый нрав и др.) связаны с последующим зависимым поведением детей. Как часто вместо телесного контакта («привыкнет на руках сидеть») и эмоционального тепла ребёнок получает соску-пустышку или очередную бутылочку с питьём. Неживой объект «помогает» ребёнку справиться со своими переживаниями и заменяет человеческие отношения. Именно в родительской среде ребенок учится языку межличностных контактов и эмоциональных отношений. Если ребенок не находит у родителей поддержки, телесных поглаживаний, эмоционального тепла, то испытывает чувство психологической незащищенности, недоверия, которое переносится на большой окружающий его мир, на людей, с ко-

торыми ему приходится встречаться в жизни. Всё это и заставит его в будущем искать комфортного состояния посредством приема определенных веществ, фиксации на определённых предметах и активностях. Если семья не дала ребёнку необходимой любви, то со временем он будет испытывать трудности в поддержании самоуважения (вспомним актуальную беседу алкоголиков «Ты меня уважаешь?»), неумении принимать и любить самому. Ещё одной из проблем могут быть эмоциональные расстройства родителей, сопровождающиеся алекситимией. Ребёнок учится у родителей замалчивать свои переживания (понимать, проговаривать), подавлять их и отрицать. Однако не всегда в тех семьях, где родители алкоголики сформируется зависимое поведение у ребёнка (риск достаточно высок), не менее важную роль играют индивидуальные особенности конкретной личности.

К социальным факторам, способствующим формированию зависимого поведения, можно отнести:

- технический прогресс в области пищевой и фармацевтической промышленности, выбрасывающих на рынок все новые объекты зависимости;
- деятельность наркоторговцев;
- урбанизация, ослабляющая межличностные связи между людьми.

Для некоторых социальных групп зависимое поведение является проявлением групповой динамики (подростковая группа, неформальное объединение, сексуальное меньшинство, просто мужская компания).

Немаловажным фактором в формировании зависимого поведения играют психофизиологические особенности человека, типологические особенности нервной системы (приспособляемость, чувствительность), тип характера (неустойчивая, гипертимная, эпилептоидная акцентуация у алкоголиков и наркоманов), низкая стрессоустойчивость, невротическое развитие личности, обсессивный (выстраивание защитных мыслительных конструкций) или компульсивный (освобождение от тревоги в действии, например, переедание, пьянство) характер.

Аддикция нередко имеет безобидное начало, индивидуальное течение (с усилением зависимости) и исход. Мотивация поведения различна на различных стадиях.

Этапы аддиктивного поведения (по Ц.П. Короленко и Т.А. Донских):

Первый этап – «Первые пробы». Первоначально происходит знакомство с наркотиком эпизодически, с получением положительных эмоций и сохранением контроля.

Второй этап – «Аддиктивный ритм». Постепенно формируется устойчивый индивидуальный ритм употребления с относительным контролем. Этот этап часто называется стадией психологической зависимости, когда наркотик действительно помогает на некоторое время улучшать психофизическое состояние. Постепенно происходит привыкание ко все большим дозам наркотика, одновременно с этим накапливаются социально-психологические проблемы и усиливаются дезадаптивные стереотипы поведения.

Третий этап – «Аддиктивное поведение» (аддикция становится стереотипным механизмом реагирования). Характерно учащение ритма употребления при максимальных дозах, появление признаков физической зависимости с признаками интоксикации и полной утратой контроля. Защитный механизм аддикта выражается в упорном отрицании существующих у него психологических проблем. Но на подсознательном уровне возникает чувство тревоги, беспокойства, неблагополучия (отсюда и появление защитных реакций). Происходит внутренний конфликт между «Я прежним» и «Я аддиктивным».

Четвертый этап – Полное преобладание аддиктивного поведения. Исходное «Я» разрушено. Наркотик перестает приносить удовольствие, он употребляется для того, чтобы избежать страдания или боли. Все это сопровождается грубыми изменениями личности (вплоть до психического расстройства), контакты крайне затруднены.

Пятый этап – «Катастрофа». Происходит разрушение личности не только в психическом, но и в биологическом планах

(хроническая интоксикация приводит к поражению органов и систем жизнедеятельности человеческого организма).

На заключительном этапе аддикты часто нарушают общественный порядок, вымогают деньги, совершают кражи; всегда существует риск покончить с собой. Основные мотивы: отчаяние, безысходность, одиночество, изоляция от мира. Возможно возникновение эмоциональных срывов: агрессия, ярость, которые сменяются подавленностью.

Характерной особенностью зависимого поведения является его цикличность. Перечислим фазы одного цикла:

- наличие внутренней готовности к аддиктивному поведению;
- усиление желания и напряжения;
- ожидание и активный поиск объекта аддикции;
- получение объекта и достижение специфических переживаний, расслабление;
- фаза ремиссии (относительного покоя).

Далее цикл повторяется с индивидуальной частотой и выраженностью (для одного аддикта цикл может продолжаться месяц, для другого – один день).

Зависимое поведение не обязательно приводит к заболеванию, но закономерно вызывает личностные изменения и социальную дезадаптацию. Ц.П. Короленко и Т.А. Донских указывают на формирование аддиктивной установки – совокупности когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей, вызывающих аддиктивное отношение к жизни.

Аддиктивная установка выражается в появлении сверхценного эмоционального отношения к объекту аддикции (беспокойства о постоянном запасе сигарет, наркотиков). Мысли и разговоры об объекте начинают преобладать. Усиливается механизм рационализации – интеллектуального оправдания аддикции («все курят», «без алкоголя нельзя снять стресс»). При этом формируется «мышление по желанию», вследствие чего снижается критичность к негативным последствиям аддиктивного поведения и аддиктивному окружению («я могу себя контролировать»; «все наркоманы – хорошие люди»). Развивается также и недоверие к

«другим», в том числе специалистам, пытающимся оказать аддикту медико-социальную помощь («они не могут меня понять, потому что сами не знают, что это такое»).

Аддиктивная установка неизбежно приводит к тому, что объект зависимости становится целью существования, а употребление – образом жизни. Жизненное пространство сужается до ситуации получения объекта. Все остальное – прежние моральные ценности, интересы, отношения – перестает быть значимым.

*Направленность изменения настроения при различных видах мотивации употребления психоактивных веществ
(по В.Д. Менделевичу)*



Атарактическая мотивация заключается в стремлении применения веществ с целью смягчения или устранения явлений эмоционального дискомфорта, т.е. приводит эмоциональное состояние из сниженного в норму (N).

Гедонистическая мотивация проявляется в получении удовлетворения, чувства радости от приема веществ (алкоголя, наркотиков) на фоне обычного ровного настроения, т.е. способствует повышению нормального состояния (эйфория).

Мотивация с гиперактивацией поведения близка к гедонистической, но основывается не на эйфоризирующем, а на активирующем эффекте вещества (например, стимуляция сексуальной активности).

Псевдокультурная мотивация базируется на мировоззренческих установках и эстетических пристрастиях личности (главным образом, как демонстрация этого процесса окружающим). В такой семье нарушено распределение ролей и ответственности

Семья играет существенную роль не только в происхождении, но и в поддержании зависимого поведения. Под со-зависимостью понимают негативные изменения личности в поведении родственников вследствие зависимого поведения кого-либо из членов семьи. Со-зависимость поддерживает зависимость. Сталкиваясь с проблемой зависимости, семья выстраивает различные защитные системы (семейные мифы, проекцию, отрицание проблемы, замалчивание проблемы, изоляцию и др.). В период «неупотребления» в семье нарастают напряжение, тревога, усиливаются придирки и подозрения. Наконец, напряжение становится таким высоким, что кто-то не выдерживает – провоцирует конфликт, означающий срыв. Все повторяется сначала. В такой семье нарушено распределение ролей и ответственности, аддикт редко берет ответственность за свои поступки на себя, стремится свалить всю вину за происходящее на других. В конце концов, родственники принимают на себя всю ответственность за жизнь аддикта, оставляя ему лишь аддикцию.

В рамках отношений со-зависимости возможна ситуация негласного «взаимного договора» (жена может поддерживать алкогольно-зависимое поведение мужа, если всякий раз что-то получает за свою лояльность, например, подарки или деньги). Возможны и отношения по типу «параллельного существования» (каждый живет своей жизнью и в проблемы друг друга абсолютно не вмешивается).

Независимо от типа отношений неизбежно ухудшается самочувствие членов со-зависимой семьи. Члены семьи подвергаются следующим изменениям:

- собственное Я теряется, происходит фиксация на употреблении;
- поведение аддикта фактически полностью определяет эмоциональное состояние других членов семьи;
- преобладают аффекты ярости, вины, отчаяния;

- резко падает самооценка и самоуважение, например, приходит ощущение «мы плохие, мы виноваты во всем»;
- усиливаются лже-роли: жертвы («за что мне такие мучения»), спасателя («я спасу его, чего бы мне это ни стоило»);
- испытывается состояние эмоционального оупения и апатии, наступает изоляция;
- на фоне хронического стресса неуклонно ухудшается здоровье: обостряются соматические болезни, развивается депрессия.

Депрессия опасна не только тем, что она снижает работоспособность и ухудшает самочувствие. Депрессия может вызывать суицидальное поведение. Таким образом, проблема зависимого поведения расширяется до семейного расстройтва.

Особенности формирования интернет-зависимости. Классификация компьютерных игр

В настоящее время интенсивно обсуждается и исследуется феномен (заболевание/синдром) «(нарко)зависимости от интернета», или интернет-аддикции.

В самом общем виде интернет-зависимость (*Internet addiction*) определяется как «нехимическая зависимость от пользования интернетом» (Грифитс, 1996). Поведенчески интернет-зависимость проявляется в том, что люди настолько предпочитают жизнь в интернете, что фактически начинают отказываться от своей «реальной» жизни, проводя до 18 часов в день в виртуальной реальности. Другое определение интернет-зависимости – это «навязчивое желание войти в интернет, находясь *off-line*, и неспособность выйти из интернет, будучи *on-line*». Искусственное опосредованное общение подменяет естественные человеческие отношения, постепенно уводя личность в мир нежизнеспособных иллюзий.

В 1998–1999 гг. опубликованы первые монографии по данной проблеме (К. Янг, Д. Гринфилд, К. Сурратт). Кимберли Янг приводит 4 симптома интернет-зависимости:

1. Навязчивое желание проверить *e-mail*.
2. Постоянное ожидание следующего выхода в интернет.
3. Жалобы окружающих на то, что человек проводит слишком много времени возле компьютера.
4. Жалобы окружающих на то, что человек тратит слишком много денег на интернет.

Часто интернет-зависимость понимается гораздо шире. Сюда относят:

- зависимость от компьютера, т.е. пристрастие к работе с компьютером (играм, программированию или другим видам деятельности);
- «информационную перегрузку», т.е. компульсивную (от англ. *compulsive* – непреодолимый) навигацию по *WWW*, поиск в удаленных базах данных;
- компульсивное применение интернета, т.е. патологическую привязанность к азартным играм, онлайн-аукционам или электронным покупкам в интернете;
- зависимость от «кибер-отношений», т.е. от социальных применений интернета – общения в чатах, групповых играх и телеконференциях, что в итоге может привести к замене имеющихся в реальной жизни семьи, родственников и друзей виртуальными;
- зависимость от «киберсекса», т.е. от порнографических сайтов в интернете, от обсуждения сексуальной тематики в чатах или специальных телеконференциях «для взрослых».

Исследователи отмечают, что большая часть интернет-зависимых (91 %) пользуется сервисами интернет, связанными с общением. Вторую часть зависимых привлекают информационные сервисы сети.

Интернет-зависимость может возникать как зависимость от самых различных форм использования интернета. По своим проявлениям она схожа с уже известными формами аддиктивного поведения (алкоголя или наркотиков). Отмечаются особенности интернет-зависимости – это не химическая зависимость, по воздействию на организм она ближе к зависимости от азартных игр и т.п. Если для формирования традиционных видов за-

висимости требуются годы, то для интернет-зависимости этот срок резко сокращается.

Большая часть интернет-зависимых «сидит» в сети ради общения. Интернет-зависимость становится возможной благодаря отличиям реального общения от виртуального. Главенствующим фактором, благодаря которому явление получило широкое распространение, является анонимность личности в сети. Особое значение здесь имеет чувство безопасности и осознание своей анонимности при осуществлении интеракций, включая пользование электронной почтой, чатами, ICQ. Во-вторых, это возможность для реализации каких-то представлений, фантазий с обратной связью. И последний пункт – это неограниченный доступ к информации – информационный вампиризм.

Как правило, у интернет-зависимых заметно меняются личностные характеристики: это уже не та гармоничная личность, которой она, возможно, была вначале, а личность уже аддиктивная. Для аддиктов характерна смена аддиктивной реализации. Сегодня он интернет-зависимый, завтра – любовный аддикт, послезавтра – патологический игрок, а немного спустя он может уйти в наркотики или алкоголизм...

В обществе формируется целый класс людей-фанатов компьютерных игр. Общение с этими людьми показывает, что многим из них увлечение компьютером отнюдь не идет на пользу, а некоторые серьезно нуждаются в психологической помощи. Большинство из них – люди с известными психологическими проблемами: несложившаяся личная жизнь, неудовлетворенность собой, и, как следствие, потеря смысла жизни и нормальных человеческих ценностей. Единственной ценностью для них является компьютер и все, что с ним связано.

Существуют стадии формирования психологической зависимости от компьютерных игр. Выделяются четыре стадии развития психологической зависимости от компьютерных игр.

Стадия легкой увлеченности. После того как человек один или несколько раз поиграл в ролевую компьютерную игру, он начинает «чувствовать вкус», ему начинает нравиться компью-

терная графика, звук, сам факт имитации реальной жизни или каких-то фантастических сюжетов. Кто-то всю жизнь мечтал пострелять из ручного пулемета, кто-то – посидеть за рулем «Ferrari» или за штурвалом боевого истребителя. Компьютер позволяет человеку с довольно большой приближенностью к реальности осуществить эти мечты. Происходит реализация неосознаваемой потребности в принятии роли. Человек начинает играть уже не случайным образом, очутившись за компьютером, – стремление к игровой деятельности принимает определенную целенаправленность. Но устойчивая, постоянная потребность в игре на этой стадии не сформирована, игра не является значимой ценностью для человека.

Стадия увлеченности. Фактором, свидетельствующим о переходе человека на эту стадию формирования зависимости, является появление в иерархии потребностей новой потребности – игра в компьютерные игры. На самом деле новая потребность лишь обобщенно обозначается нами как потребность в компьютерной игре. На самом деле структура потребности гораздо более сложная, ее истинная природа зависит от индивидуально-психологических особенностей самой личности. Иными словами, стремление к игре – это, скорее, мотивация, детерминированная потребностями бегства от реальности и принятия роли.

Игра на этом этапе принимает систематический характер.

Стадия зависимости. По данным Шпанхеля, всего 10–14 процентов игроков являются «заядлыми», т.е. предположительно находятся на стадии психологической зависимости от компьютерных игр. Эта стадия характеризуется не только сдвигом потребности в игре на нижний уровень пирамиды потребностей, но и другими не менее серьезными изменениями в ценностно-смысловой сфере личности.

Нарушается основная функция психики: она начинает отражать не воздействие объективного мира, а виртуальную реальность. Эти люди часто подолгу играют в одиночку, потребность в игре находится у них на одном уровне с базовыми физиологическими потребностями. Для них компьютерная игра – это своего рода наркотик. Если в течение какого-то времени они не

«принимают дозу», то начинают чувствовать неудовлетворенность, испытывают отрицательные эмоции, впадают в депрессию. Это клинический случай, психопатология или образ жизни, ведущий к патологии.

Стадия привязанности. Эта стадия характеризуется угасанием игровой активности человека, сдвигом психологического содержания личности в целом в сторону нормы. Отношения человека с компьютером на этой стадии можно сравнить с неплотно, но крепко пришитой пуговицей, т.е. человек «держит дистанцию» с компьютером, однако полностью оторваться от психологической привязанности к компьютерным играм не может. Это самая длительная из всех стадий – она может длиться всю жизнь в зависимости от скорости угасания привязанности.

Механизм формирования психологической зависимости от ролевых компьютерных игр основан на частично неосознаваемых стремлениях и потребностях человека: уход от окружающей его реальности и принятие роли.

Уход от реальности. Основой этого механизма является потребность человека в «отстранении» от повседневных хлопот и проблем, своеобразная трансформация потребности в сохранении энергии. Мы не случайно употребляем термин «уход от реальности», а не «уход от социума», о котором упоминают некоторые авторы работ по сходной тематике. Дело в том, что мы имеем в виду не просто среду, общество, социум, а объективную реальность в целом. Уйти от социума можно посредством самых разнообразных способов, включая неролевые компьютерные игры. Однако уйти от реальности можно только лишь «погрузившись» в другую реальность – виртуальную.

Психологические аспекты механизма основаны на естественном стремлении человека избавиться от разного рода проблем и неприятностей, связанных с повседневной жизнью. Ролевая компьютерная игра – это простой и доступный способ моделирования другого мира или таких жизненных ситуаций, в которых человек никогда не оказывался и не окажется в реальности. Это простой способ пожить другой жизнью, где нет проблем, нет необходимости каждый день ходить на работу, чтобы

заработать деньги на жизнь и т.д. Люди обычно злоупотребляют этим способом ухода от реальности, теряют чувство меры, играя длительное время. Вследствие этого возникает опасность не временного, а полного отрешения от реальности, образование очень сильной психологической зависимости от компьютера.

Принятие роли. В основе лежит потребность в игре как таковой, которая свойственна человеку. А также стремление к принятию роли компьютерного персонажа, что позволяет человеку удовлетворять потребности, которые по каким-то причинам не могут быть удовлетворены в реальной жизни.

Сам механизм образования зависимости основан на вытекающей из этого потребности в принятии роли. После того как человек один или несколько раз поиграл в компьютерную игру, он понимает, что его компьютерный герой, сам виртуальный мир позволяют удовлетворить потребности и испытать чувства, которые не удовлетворены в реальной жизни. Игра превращается в средство компенсации жизненных проблем, человек начинает реализовываться в игровом мире, а не в реальном. Безусловно, это ведет к возникновению ряда серьезных проблем в развитии личности, в формировании самосознания и самооценки, а также высших сфер структуры личности.

Химическая зависимость – это зависимость от психоактивных веществ, которые подразделяются на легальные (табак, алкоголь, лекарства) и нелегальные (наркотики: кокаин, производные конопли, опиаты и др.). Рассмотрим одну из наиболее опасных форм аддиктивного поведения – наркотическую зависимость.

Социологическое исследование 2,5 тыс. жителей Санкт-Петербурга (2000 г.) свидетельствует, что до 70 процентов юношей в возрасте до 25 лет «пробовали» наркотики. У девушек этот показатель не превышает 30 процентов. Одна четвертая часть «приобщенных» к наркотикам имеют выраженную зависимость. Четыре пятых всех активных потребителей наркотиков впервые встретились с ними в возрасте от 15 до 17 лет. Возрастной пик приходится на 21 год [2].

Поведение, связанное с употреблением наркотиков, рассматривается как комплекс социально-психологических проблем и прогрессирующих физико-химических изменений в организме. На определенном этапе формирования аддикции (этап физической зависимости) химические процессы в организме начинают играть ведущую роль в поддержании аддиктивного поведения.

Для синдрома физической зависимости характерны следующие клинические признаки:

- непреодолимое желание употреблять психоактивные вещества;
- сниженный контроль за началом, окончанием или общей дозировкой их приема;
- употребление с целью смягчить синдром отмены (абстинентный синдром);
- повышение толерантности к наркотику (потребность в более высоких дозах);
- снижение ситуационного контроля (употребление в непривычных обстоятельствах);
- игнорирование других удовольствий ради приема наркотиков, психические расстройства или серьезные социальные проблемы.

Одним из показаний на злоупотребление наркотиками является социальная деградация (снижение успеваемости, отказ от учебы или профессиональной деятельности, конфликты с социальным окружением, проблемы с законом, отход от семьи и друзей, сужение общения до наркотического круга, изоляция). Происходит изменение характера. При общей озабоченности наркотиком наблюдается утрата прежних интересов, необязательность, лживость, депрессия, отрицание становится стилем поведения. Наркозависимый человек отрицает буквально все: факты употребления, правила, свои поступки, свою ответственность, наличие проблем, зависимость и необходимость лечения. Попытки окружающих помочь такому человеку вызывают агрессию с его стороны. Реальность полностью заменяется фантазиями «я могу уколоться только один раз», «можно контролировать дозу», «я могу без наркотика».

Среди мотивов первичного употребления можно выделить:

- достижение психологического комфорта;
- стремление к принадлежности и одобрению группы;
- получение специфического физического удовольствия;
- повышение тонуса и самооценки;
- демонстрация какого-то качества (взрослого поведения);
- исследовательская (любопытство, стремление к получению новых впечатлений).

Психодинамические исследования раскрывают бессознательные мотивы употребления химических веществ. Ведущим побудительным мотивом к систематическому употреблению, по мнению психоаналитиков, является стремление избежать напряжения и боли. Любое напряжение воспринимается как угроза существованию, аналогично недифференцированному младенческому ощущению голода. Исследователи выявили связь между личностным депрессивным расстройством и развитием наркозависимости. Дж. Ханзян называет базовые трудности саморегуляции наркозависимых в четырех сферах: чувства, самооценка, взаимоотношения, забота о себе.

Злоупотребляющие наркотиками личностно более нарушены, изолированы и менее удовлетворены своей жизнью. Стремясь скрыть свою уязвимость, они используют такие защитные механизмы, как отрицание, избегание, отказ от реальности, утверждение собственной самодостаточности, агрессия и бравада. Наркотизацию также можно рассматривать как развитие дефективных защит против таких невыносимых аффектов, как ярость, стыд и депрессия.

Наркотики действительно имеют выраженное фармакологическое действие и способны на короткое время изменить психоэмоциональное состояние:

- психостимуляторы (амфетамин, кокаин) ослабляют депрессию и гиперактивность;
- анальгетики-опиаты (героин, морфий, метадон) купируют ярость и депрессию, снижают чувство стыда и вины;
- галлюциногены помогают преодолеть депрессию и чувство пустоты.

В целом наркотики удовлетворяют потребность в стабильности, нейтрализуют карающее супер-Эго. Изучение наркозависимых индивидов привело С. Блатта к заключению, что зависимость от героина (одного из самых сильных наркотиков) существенно детерминирована:

- 1) потребностью контейнировать агрессию;
- 2) поиском желаний символических отношений с материнской фигурой;
- 3) желанием ослабить депрессивные аффекты.

Все наркозависимые имеют личностные проблемы, но не все люди с психологическими проблемами становятся наркозависимыми.

Никотиновая зависимость стоит на первом месте в мире. Способность никотина оказывать на организм двойное действие делает его единственным в своем роде. Воздействуя на щитовидную железу, он дает ощущение бодрости и способности к деятельности. При этом он стимулирует действие внутренних опиатов. Действие эндорфинов дает эффект релаксации. Его способность вызывать зависимость просто огромна (только 3 человека из 100 попробовавших алкоголь попадают в зависимость и 90, закуривших первую сигарету). Столько же становятся наркоманами после первого употребления героина. И еще одна цифра: 3 миллиона человек в год умирают от воздействия никотина (за все время от СПИДа умерло столько же) [8].

Дым поступает в легкие, затем – в кровеносную систему. За 8 секунд его ингредиенты доставляются в мозг. Даже наркотик, попавший в вену, достигнет мозга через 15 секунд. Дыхание – двери жизни. Если никотин связан с дыханием, то он начинает ассоциироваться на подсознательном уровне с процессами жизни. Сложный психологический механизм выражается в том, что жизненные трудности человек начинает пытаться разрешить через употребление никотина. Стресс? Надо покурить. После удовольствия (еды, секса, сна) – тоже. Такая связь с основными жизненными функциями привязывает к никотину сильнее кандалов.

Никотин повышает настроение и помогает справиться со злостью и печалью, с раздражительностью. Но эффект такого

«лечения» носит обратный характер. Если никотин убрать, то «вылезают» все проблемы. Одна из самых тяжелых проблем при отказе от никотина – это проблемы потери и переживания горя. Человек начинает горевать по сигарете уже тогда, когда только задумывает бросить. Это неосознанное чувство очень болезненно. Особенно ярко оно проявляется у тех, кто не признает у себя наличие зависимости.

Еще одна ловушка заключается в легальности этого наркотика. «Курение не может быть таким плохим, раз миллионы людей считают его привлекательным» – успокаивает себя курильщик.

Так зачем и почему курят? Приведём несколько вариантов:

1. *Курение ради удовольствия от возбуждающего действия никотина.* В данном случае в нетрезвом виде такие люди курят больше. Да, никотин в малых дозах помогает взбодриться и ускорить психические процессы. Но, к сожалению, у рецептов есть такое свойства, как адаптивность, т.е. они привыкают к постоянной дозе и она на них уже не действует. И количество сигарет, и их крепость, а, соответственно, вредное воздействие повышаются. Отказаться в данном случае от табакокурения можно лишь заменив его другим, более благоприятным.

2. *Психологическая интерпретация: курение табака связано с ритуальным поведением человека.* Часто люди курят во время разговора. Это происходит из-за того, что сигарета используется как «заглушка» для рта, возможность молчать, не вызывая недоумения у собеседника, при трудностях в установлении контакта, нахождения общей темы.

3. *Курение как коллективное действие.* Занимаясь общим делом человек чувствует себя увереннее и частью чего-то целого.

4. *Психоаналитическая интерпретация: в основе – фиксация на стадии орального эротизма* (удовольствие, получаемое посредством воздействия стимулов на оральные зоны – губы, язык). У новорожденных это первичная стадия психосексуального развития, когда основным способом восприятия внешнего мира является сосание и осязание. Младенец полу-

чает удовлетворение в результате кормления матерью. Вся его чувствительность сосредоточена на оральной зоне. В головном мозге в постцентральной извилине наибольшее пространство отдано именно рту, именно он является наиболее чувствительным органом человека. Младенец чувствует себя в безопасности только тогда, когда имеет возможность удовлетворить свои потребности, т.е. ощущая стимул рецепторами. Стимулом может быть не обязательно сосок матери, но и пустышка, палец и т.п. Так вот некоторые индивиды, становясь уже взрослыми, имеют склонность в стрессовых ситуациях регрессировать к более раннему состоянию психики; происходит обращение в более ранние неконструктивные формы реагирования на стресс. Так, психические больные с оральной фиксацией любят ходить, держа палец во рту. Здоровые люди заменяют стимул на более социально приемлемый, например, на сигарету. Сигарета как пустышка, как способ ощутить безопасность, желание оказаться в благоприятной ситуации [8].

Более распространенным и не таким опасным видом аддиктивного поведения выступает *пищевая зависимость*. Переедание или навязчивое стремление к похуданию, изнурительная борьба с «лишним весом» – эти и другие формы пищевого поведения весьма распространены. Тем не менее, стиль питания отражает аффективные потребности и душевное состояние человека.

Фрустрация витальных потребностей в раннем возрасте с большей вероятностью приводит к проблемам в развитии ребенка. Исследователи видят причину пищевых аддикций в нарушенных ранних взаимоотношениях между младенцем и матерью. Когда сигналы ребенка не получают отклика, ребенок не может вырабатывать здоровое ощущение самости. Вместо этого ребенок переживает себя просто как продолжение матери, а не как полноценное автономное существо.

Результаты исследований Р. Спиц показали, что регулярное, но безэмоциональное кормление не отвечает потребностям младенца. Если младенцы детского дома оставались более пяти месяцев в таком режиме, то четверть из них умирали от нарушений пищеварения, остальные демонстрировали тяжелые душев-

ные и физические нарушения. Если же количество сиделок увеличивалось настолько, что каждый ребёнок при кормлении брался на руки, и кормление сопровождалось улыбкой, то нарушения не возникали вообще или исчезали. Таким образом, кормление младенца является коммуникативным процессом [2].

Нарушенное пищевое поведение также связано с нарушенными ранними отношениями со значимыми людьми, с переживанием дефицита защищённости и любви. Личность как бы изначально утрачивает способность ощущать сытость и удовлетворенность. Пища, подобно наркотикам, бессознательно выбирается для защиты от инфантильных аффектов (депрессии, страха). Вследствие этого затрудняется контроль над употреблением пищи. Человек может неконтролируемо поглощать пищу или тратить все силы на то, чтобы контролировать свой аппетит. Данное поведение также связано с тем, что современные средства массовой информации навязывают в качестве идеала образ худощавой красавицы. В целом пищевые аддикции не представляют серьезной опасности для личности или общества, но такие крайние варианты пищевой зависимости, как невротическая анорексия («отсутствие желания есть» – с греч.) и невротическая булимия (с греч. «волчий голод») являются чрезвычайно серьезными и труднопреодолимыми проблемами.

Нарушение пищевого поведения связано с биологическими, культуральными, семейными и интрапсихическими факторами. Выделяются следующие факторы риска:

- пубертатный возраст;
- женский пол (в 90–95 % случаев), сильное влияние идеала худобы (фотомодели, спортсмены), стресс в связи с высокими требованиями к себе;
- недостаточная способность воспринимать собственные ощущения;
- семейные конфликты;
- очень раннее наступление пубертата, близнецовый фактор;
- инсулинозависимый диабет.

Данное расстройство считается особенно тесно связанным с проблемами подросткового возраста. Считается, что анорек-

сия является способом решения проблем с помощью снижения веса. Физические признаки полового созревания с помощью голодания сводятся на нет, что позволяет девушке «оставаться ребенком» и уклоняться от психосексуальных требований. Возрастные проблемы самоидентичности и автономии (отделения от родителей) переводятся на «поле битвы в области питания», благодаря чему длительно сохраняются симбиотические отношения с семьёй. Девушки с невротической анорексией имеют убеждение, что они «плохие, безобразные, неуспешные». Данное нарушение чаще встречается именно у хороших девочек. Нервную анорексию иногда называют болезнью отличниц. Эти девочки всю жизнь старались соответствовать ожиданиям своих родителей.

Семья анорексической личности внешне выглядит как гармоничная, но, как правило, она чрезмерно ориентирована на социальный успех. Для такой семьи характерны напряженность, вязкость, чрезмерная заботливость и гиперопека, уход от решения конфликтов. Нарушенное поведение может представлять протест против чрезмерного контроля в семье.

Личности с другой пищевой аддикцией – невротической булимией – это поведенческий паттерн, который является следствием ряда причин. Нарушенное пищевое поведение происходит по одной из схем:

- приступообразное поглощение огромного количества еды;
- постоянное питание (человек ест не переставая);
- отсутствие сытости (человек съедает огромное количество пищи, не ощущая сытости);
- ночное питание (приступ голода случается ночью).

В то время как анорексическая личность характеризуется большей силой Эго и большим контролем супер-Эго, булимия может страдать от общей неспособности задерживать разрядку импульса, базирующуюся на ослабленном Эго и ненадежном Супер-Эго. Булимия нередко сосуществует с импульсивными саморазрушительными сексуальными отношениями или употреблением наркотиков.

Булимические личности обычно используют межличностные отношения как способ самонаказания. Источником потребности в наказании может быть бессознательная агрессия, направленная против родительских фигур. Эта ярость смещается на пищу, которая поглощается и разрушается. Люди с пищевой зависимостью не могут регулировать удовлетворительным образом свои отношения, так что они смещают конфликты во взаимоотношениях на пищу.

Булимическая семейная система включает в сильнейшую потребность каждого ее члена воспринимать себя «полностью хорошего». Неприемлемые качества в родителях проецируются на булимического ребенка, который становится накопителем всего «плохого». Бессознательно идентифицируясь с этими проекциями, ребенок является носителем семейной жадности или импульсивности. В результате фокус внимания смещается с конфликтов между родителями на «проблемного» ребенка. Исследования подтверждают, что переживание действительно является защитой против бессознательного страха потерять контроль и быть покинутым.

Рассмотренные пищевые аддикции плохо поддаются коррекции.

Аддиктивное поведение представляет собой многоуровневое (биопсихосоциальное) расстройство, фиксированное на использовании какого-либо объекта. В каждом отдельном случае требуется сочетание комплексного и индивидуального подходов. Связь изучаемых проблем с ранними переживаниями и травмами (предположительно на первом году жизни – для пищевых нарушений, и двух–трех лет – для химической зависимости) отчасти объясняет особую стойкость зависимого поведения. В то же время крайне опасен взгляд о фатальности и неизлечимости зависимостей, особенно распространенный в отношении наркомании. «Вылечить» зависимого человека сложно, тем более, помимо его желания, но сам человек может справиться с зависимым поведением при условии признания зависимости, осознания личной ответственности за позитивные изменения и получения необходимой помощи.

Деструктивное культовое поведение

Чемберс (1994) и еще ряд ученых предлагают следующее определение: «*Культы* – это группы, которые эксплуатируют своих членов психологически и/или финансово, как правило, делая их полностью подчиненными требованиям руководства при помощи определенных видов психологической манипуляции, популярно называемой «контроль сознания», и через внедрение глубоко затаенной тревожной зависимости от группы и ее лидеров».

Деструктивный культ – разновидность культа, разрушительная по отношению к естественному гармоническому состоянию личности: духовному, психическому и физическому (в этом заключается внутренняя деструктивность), а также разрушительная к созидательным традициям и нормам, сложившимся социальным структурам, культуре, порядку и обществу в целом (в этом заключается внешняя деструктивность).

Религиозные секты применяют в своей практике жесткие психологические методы воздействия, что выражается в состоянии повышенной внушаемости за счет физического и психического истощения, социальной депривации, использования трансовых состояний и т.д.

Особенности воздействия тоталитарной секты на личность (А.Ю. Егорцев):

1. Установление жесткого контроля над волей, сознанием и чувствами членов секты (жесткая дисциплина, внушение чувства вины перед организацией, психологическое давление на тех, кто хочет порвать с сектой).

2. Формирование психологической зависимости от лидера и организации (подавление способности к критическому мышлению, требование разрыва с критически настроенными людьми, ограничение круга общения только членами секты, отсутствие свободного времени, личной жизни вне общества).

В рамках секты у личности формируется религиозный фанатизм, человек действует в соответствии с поведенческим шаблоном, навязанным группой.

Оценить деструктивность культа и наличие в его деятельности психологического насилия можно по следующим общим для деструктивных религиозных организаций признакам и критериям (Волков, 1996):

1. Характер лидерства:

- есть ли претензии на «харизматическое» лидерство: провозглашение божественности или исключительных мудрости, могущества или духовности, требование беспрекословного согласия с властью и привилегией;
- характер подчинения руководству: даже если лидер производит серьезные изменения в определенной идеологии, от последователей ожидают, что они соответственно приспособят свои взгляды, демонстрируя таким образом свою верность лидеру (группе лидеров);
- строгая обязанность подражать лидеру;
- есть ли документы, удостоверяющие личность лидера (рекомендации, наличие прошлых криминальных историй);
- практикуется ли открытость к обратной связи, есть ли «сдержки и противовесы» власти лидера (лидеров).

2. Характер и структура доктрины:

- наличие доктрин «внутренних» (только для использования внутри культа) и для внешнего окружения (только для других, фасадные, чисто рекламные);
- формулируется ли в той или иной форме убеждение, что «цели оправдывают средства» и что любое действие приемлемо постольку, поскольку оно способствует достижению целей группы;
- индоктринация тоталитарного мировоззрения (синдром «мы/они»), приводящего к преобладанию групповых целей над индивидуальными и к одобрению (оправданию) аморального поведения при претензии на добро;
- утверждение, что верования группы представляют собой абсолютную истину, и они выше мирского закона;
- внушение, что членство в группе дает доступ к особым силам и привилегиям.

3. Характер создания и поддержания членства в группе:
- активная и пассивная вербовка, включающая в себя разнообразнейшие виды обмана, в том числе агитацию и сбор средств при скрываемых целях и без полного раскрытия техник контроля сознания, использование «фасадных групп» (своего рода «потемкинских деревень»);
 - использование манипуляции, включая создание атмосферы секретности и элитарности (элитарная ментальность), проведение ритуалов посвящения (включающих меры предосторожности), поддержание чувства исключительности, манипуляции посредством чувств страха и вины;
 - использование техник контроля сознания: провоцирование у личности эмоциональных пиков и спадов, создание ситуации отчуждения (отделение от семьи, друзей и общества), изменение в ценностях и замещение их культом как новой «семьей», феномены постепенных или резких личностных изменений, которые нельзя объяснить только самостоятельной активностью данного человека;
 - внушение, что чувства выше мыслей (эмоции, инстинктивные ощущения, интуиция и тому подобные рассматриваются как заслуживающие большего доверия, чем рациональные умозаключения), постоянное манипулирование чувствами рядовых участников со стороны лидера и других членов;
 - разрыв связей с прошлым (семьей, друзьями, целями, интересами), изменения в целом во временной ориентации (счастье обещается только имеющим хорошее внешнее поведение, которое навязывается группой);
 - постоянная клевета на критическое мышление, характеризующая ум, рациональное мышление и умственную деятельность как нечто чуждое или пагубное для культиста;
 - ограничение свободы выхода из культа с помощью индоктринации различных фобий (фобия на выход из культа, боязнь «внешнего» мира, боязнь сверхъестественных санкций за отступничество) и психологической, а иногда

и физической, изоляции члена группы, желающего выйти из культа;

– внушение взгляда на мир с позиции поляризованности (культ – хороший, мир вне культа – плохой);

– создание прямой и скрытой зависимостей (психологической, физической, финансовой) и эксплуатация adeptов культа его лидерами;

– отсутствие у adeptов возможности задавать вопросы и получать на них полные и точные ответы.

Иными словами, деструктивные культы – это группы, которые систематически подрывают свободу выбора своих членов и заставляют их войти в зависимые отношения с группой или ее лидером, изолируя их от предшествующего социального окружения. Индивидуальностью манипулируют с целью беспрекословного ее подчинения правилам группы, часто сопряженным с ущербом для самого человека, его семьи и общества. Следовательно, характерными признаками культовых групп, согласно М.Т. Сингер и др. (*Singer et al*, 1990), являются:

1) чрезмерное усердие членов, беспрекословное подчинение группе и ее руководству;

2) внушение зависимости путем использования манипулятивных и эксплуататорских техник убеждения и контроля;

3) тенденция к причинению вреда своим членам, их семьям и/или обществу.

Существует несколько моделей контроля сознания, применяемых сектами. Согласно модели Маргарет Т. Сингер, существует шесть условий для контроля сознания (*Singer*, 1997):

1. Завоевание контроля над временем человека, особенно временем для размышления.

2. Создание у новичка ощущения беспомощности при одновременном обеспечении его моделями, демонстрирующими поведение, которое хочет выработать руководство (лидеры).

3. Манипулирование сознанием путем вознаграждений и наказаний, чтобы подавить обычное социальное поведение но-

вичка. Использование измененного состояния сознания, чтобы манипулировать жизненным опытом.

4. Манипулирование наградами, наказаниями и жизненным опытом, чтобы добиться того поведения, которое требуется руководству (лидерам).

5. Создание плотно контролируемой системы, в которой тех, кто отступает от взглядов группы, заставляют чувствовать себя так, словно у них имеются врожденные отклонения от нормы.

6. Содержание новичков в неведении и неспособности отдавать себе отчет в происходящем (руководство секты не может выполнять программу реформирования мышления при полной компетенции и информированном согласии личности).

Выделяют следующие техники контроля сознания:

1. Групповое давление и «бомбежка любовью» отбивают охоту к сомнениям и усиливают потребность в принадлежности через использование игр, подобных детским, через пение, объятия, прикосновения и лесть. Цель методики – вызвать у адепта или вербуемого в культ ощущение, что именно его тут только и ждали, что он – это нечто особенное и общаться с ним адептам культа очень и очень приятно. Новичка не выпускают из-под опеки ни на минуту. Методика, рекомендованная специальными наставлениями, требует, чтобы новичок постоянно находился в окружении двух приставленных к нему опытных адептов, обязанных со всем рвением «сотрудничать» с ним и вовлекать его.

2. Изоляция (отделение) ведет к невозможности или отсутствию желания сверять информацию, предоставляемую группой, с реальностью.

3. Техники, останавливающие мышление, вводят новобранца в медитирование, монотонное пение и повторяющиеся действия, которые при чрезмерном использовании создают (индуцируют) состояние высокой внушаемости.

4. Страх и вину вызывают извлечением признаний (исповедь) под предлогом создания близости и обнаружения страхов и секретов, чтобы создать эмоциональную уязвимость посред-

ством явных и завуалированных угроз, так же как и чередованием наказаний и наград.

5. Поощряется отказ от сна ради духовных упражнений, необходимого тренинга или срочных проектов (планов).

6. Неадекватное питание маскируется или как специальная диета для улучшения здоровья и достижения духовности, или как обязательная принадлежность ритуалов.

7. Сенсорная (чувственная) перегрузка навязывает принятие комплекса, состоящего из новой доктрины, целей и определений, чтобы заменить прежние ценности новообращенного посредством усвоения массы информации за короткое время с крайне ограниченной возможностью критической проверки.

Ставшая уже классической модель К. Левина хорошо описывает процесс трансформации личности в ходе психологической обработки человека в секте. С точки зрения психического здоровья, происходят как бы расщепления психики человека, которые впоследствии складываются в новую личность. К. Левин условно разбил свою модель на три части: размораживание – процесс разрушения личности; изменение – процесс идеологической обработки и формирования новой личности; замораживание – процесс укрепления новой личности.

Стив Хассен (Hassan, 1988) пишет о том, что контроль сознания можно понять в свете четырех основных сфер:

- поведения;
- информации;
- мышления;
- эмоций.

Контроль поведения

1. Регуляция среды: где и с кем живет последователь культа; какую одежду, прически он носит, какие цвета предпочитает, какую пищу ест, сколько спит; финансовая зависимость.

2. Большая часть времени обязательно посвящается индоктринации и групповым ритуалам.

3. Необходимость спрашивать разрешение перед принятием важных решений.

4. Награды и наказания.
5. Отбивается охота к индивидуализму. Превалирует групповая мысль.
6. Жесткие правила и предписания.
7. Необходимость покорности и зависимости.

Контроль информации

1. Использование обмана (лжи): умышленное сокрытие информации; искажение информации, ради того, чтобы сделать ее приемлемой; открытый обман.

2. Доступ к некультовым источникам информации сводится к минимуму или устраняется приверженность к ним: газеты, журналы, ТВ, радио; устраняется критическая информация, информация от бывших участников группы; неопитов загружают культовой деятельностью настолько, чтобы они не имели времени думать и анализировать свое новое положение.

3. Информация варьируется на различных уровнях и подразделениях внутри пирамиды; лидер решает, кто и что «должен знать».

4. Поощряется слежка за другими участниками: объединение по парам по системе «приятельства» для наблюдения и контроля; доносительство лидеру об отклоняющихся от культовых доктрин мыслях, чувствах и действиях.

5. Широкое использование созданной в рамках культа пропаганды: бюллетени, журналы, газеты, аудиозаписи, видеозаписи и т.п.; неправильные цитаты, формулировки из некультовых источников, взятые вне контекста.

6. Использование исповеди: информация о «грехах» используется, чтобы уничтожить границы личности; прошлые грехи используются, чтобы манипулировать и контролировать поведение участника культовой группы.

Контроль мышления

Необходимость интернализации (понууждение к восприятию) групповой доктрины как истины: схема = реальность; чер-

ное или белое; добро против зла; Мы против Них (групповое против внешнего мира).

Принятие «нагруженного» языка, характеризующегося мыслительными клише.

Поощряются только «хорошие» и «правильные» мысли.

Техники прекращения мышления: отрицание, рационализация, оправдание, принятие желаемого за действительность; монотонное говорение; медитация; произнесение молитв; общение на «языках»; пение; запрет на критические вопросы о лидере, доктрине или политике, признаваемой единственно правильной; запрет на альтернативные системы убеждений.

Контроль эмоций

1. Манипулирование и сужение спектра чувств.
2. Людей заставляют чувствовать себя таким образом, как будто в любых проблемах всегда имеется их вина.
3. Использование вины:
 - вина идентичности: кто ты (не живешь в соответствии со своим потенциалом), откуда ты, твоя семья, прошлое, привязанности, мысли, чувства, поступки;
 - социальная вина;
 - историческая вина.
4. Использование страха:
 - боязнь независимо мыслить;
 - боязнь «внешнего» мира;
 - боязнь врагов;
 - боязнь потерять свое «спасение»;
 - боязнь природных бедствий.
5. Крайности эмоциональных пиков и спадов.
6. Ритуальное, часто публичное, признание в «грехах».
7. Индоктринация фобии (внедрение в сознание страха):
 - нет счастья или полноценности «вовне»;
 - наступят страшные последствия, если вы уйдете;
 - не существует оправданных причин для выхода из культа.

Могут индоктринироваться следующие фобии:

- 1) боязнь мыслить независимо, критически в отношении культа;
- 2) боязнь внегруппового социума («внешнего мира»);
- 3) фобия на выход из культа;
- 4) боязнь врагов;
- 5) боязнь потерять свое «спасение»;
- 6) боязнь природных бедствий.

После контроля сознания наступает третья фаза – это консолидация выработанного нового поведения и невозможность возврата к прошлому за счет жестких связей внутри секты, установление жесткого контроля, коллективных исповедей, прекращение несанкционированных сектантами социальных контактов, требование преданности. Деструктивные культы осознают, что даже самые преданные обращенные поддаются сомнениям и могут отступить, если не подвергаются интенсивной и постоянной обработке. Поэтому много времени и усилий вкладывается в поддержание верности обращенных путем использования определенных тактик.

Факторы, предрасполагающие к вовлечению в культ

Хотя, казалось бы, люди всех положений и психологических типов могут попасть в ловушку культовой группы, есть определенные факторы, которые могут сделать человека более уязвимым к вовлечению в культ. Американские исследователи Джозан Росс и Майкл Лангоуни выделили такие факторы: период развития человека, ситуация, личная биография и психологическая предрасположенность.

Чем младше человек, тем в большей мере он подвержен индоктринации, поскольку воспринимает окружение как обучающую среду. Период раннего полового созревания характеризуется активным поиском адаптации к малой группе, то есть ориентирован на восприятие правил игры в коллективе. Этот возраст более всего уязвим в плане повышенной восприимчивости к предлагаемым паттернам поведения в группе, более того, имен-

но в этом возрасте резко возрастает значение проективных символических родительских фигур, которые разыскиваются вовне.

Второй возраст повышенной чувствительности – юношество (17–19 лет), когда возникает реальная жажда самоутверждения в социуме, однако сил для этого не хватает, а потому необходима поддержка покровителей, которые заведомо сильнее и образованнее. В юношеском возрасте очень сильна мотивация к формированию Я-образа через отвержение каких-то моделей поведения. Самоопределение и самоутверждение осуществляются посредством контрастного и резкого разграничения собственной идентичности от наблюдаемых примеров и моделей жизни. Именно на этом строится психополитика индоктринации, когда незрелому человеку предлагают ролевые модели, заведомо отличающиеся от общепринятых. Зрелость личности позволяет адекватно воспринимать тот образ жизни, который не созревшему человеку представляется формальным, банальным, устаревшим, скучным и серым.

После 60-ти лет наступает следующая стадия жизненного цикла, представляющая наибольшую опасность вовлечения в секту, что непосредственно связано с возрастным кризисом – кризисом пожилого возраста (Малкина-Пых, 2004).

К ситуационным факторам относятся все неустойчивые состояния перехода, связанного со сменой социального статуса и групповой роли. Это может быть окончание средней школы, первый год жизни вне семьи, тюремное заключение, первый или последний год обучения в вузе, потеря или смена работы, развод, путешествия, переезды, болезнь, смерть близкого, смена образа жизни, эмиграция.

Изучение биографий членов секты показывает, что дети из семей с высоким и низким доходом по-разному реагируют на действия вербовщиков. Дети из более обеспеченных семей, как более инфантильные, склонны больше доверять красивым речам. Выходцы же из бедных семей, прошедшие дворовую школу выживания, имеют иммунитет против манипуляций, но одновременно эти дети могут искать чистоту, добро и смысл жизни.

Среди психологических факторов, способствующих вовлечению в секту, отмечается застенчивость, доверчивость, терпимость к идеологической и смысловой неопределенности, тревожность. Потенциальной жертвой сектантов является каждый человек в состоянии разочарования, наивности, безнадежности, хотя бы кратковременной дезадаптации или даже в состоянии авитаминоза. Люди, которые испытывают чувство зависимости и страха, находят в секте спасение, четкие, ясные отношения, пропитанные любовью, подчинением старшим, избавление от чувства ответственности и вины, что, в свою очередь, воспринимается как проявление благодати и духовная гармония.

Большинство будущих сектантов страдают от сильного чувства одиночества. Для многих людей, попавших в секту, характерны серьезные неудачи в семейной жизни. Такие люди стремятся к поддержке, защите и отношениям, которые напоминают семейные. Уязвимость этих людей определяется их эмоциональной ранимостью. С другой стороны, участие в секте разрушает уже созданные семьи. Человек уходит в секту с неразрешенными проблемами, комплексами, нереализованными мотивами, но так и не начинает их решать во внешнем, реальном мире.

Следующие характерологические типы людей менее устойчивы относительно индоктринации: истероиды, люди с паранойяльными тенденциями, психастеники, зависимый тип личности, дети из семей с гиперопекой, из неполных или асоциальных семей, люди с ограниченными физическими возможностями, люди, пережившие тяжелые психические травмы, люди с развитым эйдетическим восприятием (галлюцинация наяву), люди, склонные к конфабуляциям (разновидность «ложных воспоминаний», «галлюцинации-воспоминания»), дети, внуки и родственники культистов.

Мак Говек (1991) замечает, что интрапсихическая динамика личности может способствовать вовлечению в культ. Жертвы культа имеют когнитивные потребности, такие как чувство цели и направленности в жизни. Это мнение подтверждают выводы, сделанные ранее Ашем (1985), о том, что есть определен-

ные факторы, которые делают человека особенно уязвимым к культовым манипуляциям:

- высокий уровень текущих переживаний;
- разочарование в поисках;
- отсутствие религиозной веры либо собственной устойчивой системы ценностей и склонность к персональной зависимости как показатель отсутствия внутренней направленности, адекватного самоконтроля (неуверенность в себе, неумение защитить себя);
- низкая толерантность к двусмысленности (неясности) и восприимчивость к трансовым состояниям.

С точки зрения Энроса (1977), главным предрасполагающим фактором для людей, присоединившихся к культам, был недостаток общения между родителями и детьми, с одной стороны, и сильное у молодых людей стремление обрести духовную истину, которое культы с их готовыми ответами сразу удовлетворяют. Другой фактор, на который указывает Энрос, – это «эмоциональная недостаточность», это жажда любви, испытываемая молодыми людьми, часто как результат дисфункциональных семейных отношений.

В работе Е. Емельяновой (2004) систематизированы данные о том, какие люди и за счет каких личностных особенностей легче других вовлекаются в секты:

1. Молодые люди, которые не очень хорошо представляют, кто они, какие они, у которых не сформировалась вполне определенная Я-концепция.
2. Молодые люди, не имеющие определенной системы ценностей, не обладающие представлениями о том, чего они хотят, к чему могли бы стремиться, лишенные целей в жизни, живущие «по воле волн».
3. Люди, по разным причинам испытывающие страх перед ответственностью за свою жизнь.
4. Люди, чувствующие себя ничтожными, незначительными, обесцененными.

5. Люди, бунтующие, противостоящие желанию родителей влиять на них, не принимающие навязываемую систему ценностей своих близких.

Описанные особенности совпадают с причинами склонности к формированию психологии жертвы: смутными представлениями о себе, низкой самооценкой (или компенсаторным высокомерием), отсутствием смысла жизни и т.д.

6. Люди, которые стремятся быть максимально «правильными», максимально «совершенными», максимально «духовными», чтобы соответствовать собственному идеальному Я.

7. Люди, разочарованные в своих прежних убеждениях, которые утратили веру в свое прежнее мировоззрение, имеющие заниженное представление о себе и окружающих людях.

8. Люди, не имеющие возможности самореализоваться.

Таким образом, в секты уходят в основном два типа людей, имеющих разную мотивацию: амбициозные, ищущие признания, авторитета, власти, и люди психастенического склада, с семейно-бытовыми проблемами, с невротическими расстройствами, одинокие, социально дезадаптированные, личностно незащищенные.

Психиатрические симптомы, являющиеся следствием вовлечения в культ, часто подходят под критерии посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Согласно МакГовеку (1992), последствиями вовлечения в культ могут быть рассеянная тревожность и расстройства личности.

Основные проблемы тех, кто оказался под «железной пятой» культов, можно разделить на четыре группы: психические, психосоматические, соматические и социальные (Волков, 1996).

Психические негативные последствия пребывания сознания личности под культовым контролем:

- 1) выраженное нарушение личностной идентичности (радикальные изменения личности);
- 2) диссоциирующие («плавающие») состояния, возвращающиеся по механизму триггера к воспоминаниям о культовой жизни;

- 3) приступы паники и тревожности;
- 4) депрессия;
- 5) расстройства, связанные с посттравматическим стрессом (ПТСР);
- 6) замедленное психологическое развитие, потеря психологической силы;
- 7) чувство вины;
- 8) страх;
- 9) потеря доверия: боязнь близости и обязательств;
- 10) потеря свободной воли и контроля над своей жизнью;
- 11) развитие зависимости и возвращение к поведению, подобному детскому (регресс в инфантильность);
- 12) потеря спонтанности, непосредственности, непринужденности и чувства юмора;
- 13) неспособность образовать близкие дружественные отношения вне культа или наслаждаться гибкими контактами с людьми;
- 14) потеря автономии, ослабление способности самостоятельно принимать решения и выносить критические суждения;
- 15) задержка достижения зрелости;
- 16) психические расстройства:
 - галлюцинации;
 - искаженное восприятие реальности;
 - расщепленная личность;
 - нервные срывы;
 - психопатические эпизоды;
 - паранойя;
 - мания величия;
 - регрессия к детскому поведению;
 - суицидальное мышление (эти симптомы более вероятны для групп, поддерживающих широкое использование методик остановки мышления);
- 17) ослабленная психологическая интеграция, то есть разобщение с докультурным прошлым:
 - семьей;

- традициями;
- друзьями;
- ценностями;
- целями;

18) культисты могут стараться существовать в узком одномерном настоящем, отвергая прошлое и будущее;

19) отчуждение, враждебность, паранойя и апатия в отношении обычного общества.

Психосоматические проблемы:

- 1) расстройства сна: кошмары;
- 2) пищеварительные расстройства;
- 3) сексуальные проблемы;
- 4) психосоматические симптомы (головные боли, боли в спине, астма, раздражение кожи).

Соматические проблемы:

- 1) ухудшение физического состояния, возросшая восприимчивость к несчастным случаям, болезням и общему утомлению;
- 2) неполноценность питания;
- 3) в культах, где нормой являются беспорядочные половые связи или проституция, увеличивается риск заболеваний, передаваемых половым путем;
- 4) избиения, в том числе детей;
- 5) сексуальные злоупотребления, особенно в отношении женщин и детей;
- 6) преждевременная смерть из-за отсутствия или неадекватного медицинского ухода.

Социальные проблемы:

- 1) преследование и угрозы со стороны культа;
- 2) огорчающая потеря друзей, семьи;
- 3) финансовый ущерб: финансовая зависимость от культа оставляет приверженцев без средств в случае срочной необходимости (например, заболевание). Если они хотят уйти, у культистов часто нет денег, чтобы это сделать. Наконец, если они ухитряются уйти (при помощи со сторо-

ны, например), они могут не иметь средств, чтобы содержать себя в некультовом мире. Многие состоятельные адепты передают культам огромные суммы для управления по доверенности.

Кроме того, психологическая травма из-за вовлечения в культ связана не только с психологической манипуляцией и злоупотреблениями, но с тем, как человек покидает культовую группу. Как отметил Хассен (1990), нужно различать людей:

- а) ушедших из группы осознанно, по собственной воле и самостоятельно;
- б) ушедших из группы после консультирования;
- в) исключенных или изгнанных из группы.

Добровольный уход часто оставляет мучения на многие годы, связанные с последствиями культового контроля сознания, так как человек не получает профессиональной помощи. Это трудности адаптации к обществу из-за фобий, которые были индоктринированы, или из-за культовых верований, все еще владеющих человеком. По мнению Хассена, лучший случай – это уход в результате консультирования, хотя и тут сохраняется груз проблем, особенно если человек был «депрограммирован», то есть подвергся консультированию не по собственному желанию. Наиболее тяжелая ситуация для бывших членов культа – это изгнание. В этом случае человек чувствуют себя отвергнутым не только группой, но и самим богом (Хассен, 1990). В основном, из культовой группы изгоняют по двум причинам: либо человек сопротивлялся власти, авторитетам (выступал против, задавал слишком много вопросов), либо в результате злоупотреблений: человек уже просто «сгорел» и более не является ценным для группы.

Вопросы для самопроверки:

1. Дайте определение понятию «аддиктивное поведение».
2. Назовите типы аддиктивного поведения.
3. Каковы причины и сущность аддикции?

4. Каковы психологические особенности лиц с аддиктивным поведением?
5. В чем сущность концепции ухода от реальности Н. Пезешкиан?
6. Назовите этапы формирования аддиктивного поведения.
7. Какие мотивации при употреблении психоактивных веществ вы знаете?
8. Дайте определение понятию интернет-аддикции.
9. В чем сущность интернет-зависимости?
10. Чем привлекает виртуальная реальность аддикта?
11. Каковы причины, механизмы и особенности формирования зависимости?
12. Назовите классификацию компьютерных игр.
13. Какие два механизма формирования зависимости от ролевых компьютерных игр Вы знаете?
14. Перечислите концептуальные модели зависимого поведения.
15. Назовите причины культовой аддикции.
16. Каковы особенности воздействия секты на личность?

Литература:

1. Хассен, С. Освобождение от психологического насилия / С. Хассен. – СПб, 2002.
2. Змановская, Е.В. Девиантология (Психология отклоняющегося поведения) / Е.В. Змановская. – М.: Издат. центр «Академия», 2007. – 288с.
3. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения: учеб. пособие / Ю.А. Клейберг. – М.: ТЦ Сфера, 2001. – 160с.
4. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения: учеб. пособие / В.Д. Менделевич. – М.: МЕДпресс, 2001. – 432с.
5. Короленко, Ц.П. Семь путей к катастрофе / Ц.П. Короленко, Т.А. Донских. – Новосибирск: Наука, 1990.
6. Психология зависимости: Хрестоматия / сост. К.В. Сельченко – Минск: Харвест, 2004. – 529с
7. Малкина-Пых, И.Г. Психология поведения жертвы / И.Г. Малкина-Пых. – М., 2006.

8. Айвазова, М. Психологические аспекты зависимости / М. Айвазова – СПб, 2003.

ТЕМА 5. КОММУНИКАТИВНЫЕ ДЕВИАЦИИ. ГЕНДЕРНЫЕ, ВОЗРАСТНЫЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ВАРИАНТЫ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Вопросы темы:

1. Понятие аутистического поведения. Причины и особенности проявления. Классификация К.Г. Юнга.
2. Конформистское поведение. Фобическое поведение.
3. Психофизиологические особенности пола и гендерные стереотипы.
4. Гендерные особенности девиаций. Возрастные особенности девиантного поведения.
5. Профессиональные стереотипы и девиации.

Аутистическое поведение характеризуется отсутствием приспособления к действительности и требованиям повседневной жизни с уходом в мир фантазий, мечтаний, отказом от общения и выбором одиночества (В. Д. Менделевич).

Выделяют две разновидности аутистического поведения: первичный и вторичный аутизм. К первичному аутизму причисляется синдром раннего детского аутизма. Вторичное аутистическое поведение формируется у взрослого после периода нормального взаимодействия с миром.

Особенности детского аутизма (К.С. Лебединская, О.С. Никольская):

- одиночество, замкнутость и отчуждённость ребёнка;
- нарушение эмоциональной связи;
- стереотипность поведения;
- консерватизм во взаимодействиях с окружающими (ригидность отношений, негибкость);
- страх изменений;

- речевое недоразвитие (малоразговорчивость, склонность использовать неологизмы);
- специфическое неравномерное развитие интеллектуальных способностей.

Вторичный аутизм, или аутистическое поведение у взрослого человека может возникнуть после событий стрессового характера (катастрофа, стихийное бедствие, нахождение в заложниках, тяжёлая болезнь, тюремное заключение). Такое поведение характеризуется склонностью человека избегать или максимально ограничивать количество контактов. Вторичный аутизм проявляется повышенной чувствительностью, сентиментальностью, ранимостью [1].

Аутистическое поведение часто сопровождается появлением чувства бессмысленности существования, бесполезности любой деятельности. По мнению В. Франкла, в основе подобного отклонения поведения, которое он обозначил как «ноогенный невроз», лежит психологический «страх пустоты». Индивид ощущает себя вне потока жизни, в полной эмоциональной изоляции.

Одиночество – это не только самоизоляция, ограничение контактов и внутренняя направленность интересов, это и эмоциональное подкрепление ухода от действительности. Переживание собственной никчёмности и одиночества может входить в структуру акцентуаций характера (по дистимному и сенситивному типу).

Аутистическое поведение может быть следствием воспитания в семье. Семья без эмоционально-тёплого отношения со стороны родителей, в особенности матери; педантичность, отсутствие чувства юмора, интеллектуальность интересов.

Обратимся к классификации психологических типов личности К.Г. Юнга (1924 г.), т.к. одному из выделенных им типов – интровертированному интуитивному – свойственно аутистическое поведение. Интровертированный подход характеризуется тем, что энергия, мотивы, интересы направлены внутрь себя. Характерны сдержанность, абстрагированность, недостаточное доверие к людям, настороженность в новых ситуациях, тенденция

к недооценке объективной реальности, независимость суждений и другие. Интуитивный интроверт может «схватывать» архетипные идеи, которые обладают большой (созидательной или разрушительной) силой [2].

Противоположностью аутистического поведения выступает *гиперобщительность* – повышенная потребность в общении, желание разговаривать и взаимодействовать со многими партнерами по коммуникации в течение максимально возможного времени. Девиацией у такого человека становится неумение даже короткое время находиться в одиночестве. Гиперобщительность сопряжена с болтливостью, многоречивостью, длительным повышением настроения, беспечностью, необязательностью.

Конформистское поведение проявляется в склонности приспособливаться к любому окружению, к любым точкам зрения и мировоззрениям, игнорировании или отсутствии своего взгляда на происходящие события; склонность к использованию поведенческих и речевых штампов.

Фобическое поведение может носить как психологический характер, так и психопатологический.

Поведение может носить характер ритуального, которое выступает в качестве психологической защиты от страха. Например, навязчивый страх болезни вследствие заражения может сформировать фобическое ритуальное поведение в виде навязчивого мытья рук.

Наиболее известными являются социальные фобии:

- страх покраснения при людях (эрептофобия);
- страх показаться смешным (скопофобия);
- страх нахождения в открытых и больших пространствах (площадь, улица) – агарофобия;
- страх нахождения в закрытых, замкнутых помещениях (лифте, вагоне поезда) – клаустрофобия.

При фобическом поведении преобладает тревожный вариант адаптационного расстройства. Помимо собственно фобического поведения, в основе которого лежит навязчивый страх, встречаются обсессивный и компульсивный его варианты.

Обсессивный – навязчивые мысли, воспоминания, представления, от которых волевым усилием человек не может избавиться (мысли приходят в голову как бы автоматически, тревожат и мешают). *Компульсивный* – навязчивые действия, не поддающиеся полному контролю (тики, обкусывание и проглатывание ногтей, выдёргивание волос; навязчивые двигательные ритуалы: мытьё рук, с целью исключения заражения), навязчивые поступки (псевдосуеверия) (не наступать на трещины асфальта) [1].

Гендерные, возрастные и профессиональные варианты девиантного поведения

Для обнаружения гендерной специфики девиантных форм поведения, необходимо определить нормативность и отличительные параметры женского и мужского полоролевого поведения, которые оцениваются на основании различий темпераментальных особенностей, характерологических свойств и личностных качеств.

К особенностям психофизиологического характера можно отнести факты лучшей переносимости женщинами болевого ощущения, состояний длительной ограниченности движений. Этот факт объясняется как психофизиологическими особенностями пола, так и психологическими традициями роли женщины и мужчины в определенных обществах и культурах. Поэтому с целью профилактики неадекватных форм поведения мальчику требуется большая физическая активность и свобода действий.

Мужской и женский стили поведения могут базироваться и на гендерных различиях психомоторики (походки, жестикуляции, письма), скоростных (темповых) характеристиках и предельной пластичности (В.М. Русалов).

Процесс воспитания способен сгладить или заострить различия и сказаться на становлении девиаций. Вершина воспитания полоролевого поведения – формирование психосексуальной ориентации.

Во всех культурах характерологической особенностью мужского стереотипа является маскулинность (активность, бес-

компромиссность, решительность, независимость, самодостаточность, эмоциональная устойчивость).

Женский стереотип – феминность (нежность, послушание, терпимость, аккуратность, зависимость, чувствительность, эмпатийность, тревожность, экспрессивность) [1].

Отклоняющееся агрессивное поведение больше выражено у мужчин. Для мужчин характерна прямая агрессия, для женщин – косвенная.

Противоправное поведение существенно определяется половыми различиями. Известно, что противоправное поведение более характерно для мужского пола, показатели женской преступности значительно ниже чем у мужчин. Можно говорить о преступлениях, более свойственных женщинам или мужчинам. Так, убийство детей, проституция, воровство в магазинах, чаще совершают женщины. Мужчины чаще угоняют автомобили, учиняют разбои, кражи, наносят телесные повреждения, убивают. Существуют и типично мужские преступления, например, изнасилование.

Возрастная динамика частоты правонарушений проявляется следующим образом: возраст большинства преступников колеблется в пределах от 25 до 35 лет; количество преступлений неуклонно растет от 14 до 29 лет; максимум случаев приходится на 29 лет; с 29 до 40 лет наблюдается постепенное снижение; после 40 лет преступления редки.

Очевидно, что об агрессивном поведении имеет смысл говорить не ранее 6–7 лет, поскольку маленький ребенок не может достаточно осознать свое поведение, контролировать его и соотносить с социальными нормами. Только в школе ребенок впервые и по-настоящему сталкивается с принципиальными социальными требованиями.

Можно говорить и о «качественных» особенностях проявления делинквентного поведения в различном возрасте. Нарушения социального поведения на ранних этапах, вероятно, представляет собой проблемы психического развития ребенка или невротические реакции, носящие преходящий характер. Например, воровство ребенка пяти лет может быть связано с ги-

перактивностью, невротической потребностью во внимании и любви, реакцией на утрату близкого человека, задержкой в интеллектуальном развитии, невозможностью получить необходимые питание и вещи. В младшем школьном возрасте (6–11 лет) определенные действия ребенка действительно можно рассматривать как приближенные к противоправным (мелкое хулиганство, нарушение школьных правил и дисциплины, прогулы уроков, побеги из дома, лживость и воровство). Уличное хулиганство младших школьников (кражи, вымогательство) сочетается с бродяжничеством, употреблением наркотических веществ и алкоголя.

Противоправные действия в подростковом возрасте (12–17 лет) являются еще более осознанными и произвольными. Наряду с «привычными» для данного возраста нарушениями, такими, как кражи и хулиганство – у мальчиков; кражи и проституция – у девочек, наблюдаются новые их формы – торговля наркотиками, рэкет, сутенерство, мошенничество, нападение на бизнесменов, иностранцев.

Суицид (аутоагрессия). Соотношение мужчин и женщин при завершенных самоубийствах составляет 3:1. Цель суицида мужчин – невозможность найти выход из ситуации. У женщин нередко демонстративный суицид. Цель – извлечь выгоду, проучить партнера.

Нарушение пищевого поведения можно считать характерным для женского стиля поведения.

Женщины быстрее привыкают к веществам, изменяющим психическое поведение.

Сверхценные психологические увлечения чаще проявляются у мужчин (азартные игры, трудоголизм, фанатизм).

Аутистическое поведение чаще наблюдается у мужчин, *гиперобщительность* – у женщин.

Под возрастной поведенческой нормой понимается модель поведения, которой должен придерживаться индивид, чтобы его признали соответствующим определенному возрасту.

Анализируются различные особенности деятельности, которые должны соответствовать человеку определенного возраста:

- коммуникативный стиль (толерантность и компетентность в общении);
- особенности саморегуляции поведения (волевые характеристики),
- интеллектуальные особенности (планирование и прогноз деятельности);
- эмоциональные особенности;
- психомоторные особенности (мимика, жестикация);
- стиль устной и письменной речи.

Так, возрастные особенности коммуникативного стиля указывают на факт большей потребности в общении у ребенка и подростка по сравнению со взрослым и пожилым человеком. Коммуникативная компетентность с возрастом увеличивается.

Саморегуляция (самоконтроль) в детском и подростковом возрасте носит неустойчивый характер, во взрослом и пожилом возрасте – устоявшийся.

В детском и подростковом возрасте чаще встречаются такие переживания, как удивление, страх, обида, радость. У пожилых людей чаще – депрессия, сентиментальность. Для зрелых людей характерно чувство ревности.

К детским девиациям относятся (по Менделевичу):

1. Нарушение способности к невербальным действиям.
2. Невозможность установления контакта со сверстниками.
3. Задержка развития или полное отсутствие речи.
4. Лживость.
5. Воровство.
6. Сосание пальцев.
7. Онанизм и др.

К подростковым девиациям относятся:

1. Дромомания – повторяющиеся уходы ребенка из дома.
2. Пиромания – стремление к поджогам.

3. Инфантилизм – сохранение в психике и поведении особенностей, присущих детскому возрасту (наивность, детская восторженность, потребность в утешении и опеке и т.д.).

4. Гипердинамическое поведение (двигательная расторможенность, неусидчивость с нарушением внимания и др.).

К девиациям периода взрослости относится трудоголизм. У пожилых отклоняющееся поведение на базе идей ущерба проявляется в виде подозрительности и недоверчивости по отношению к окружающим людям, часто проживающим совместно с ними. Ипохондрическое поведение заключается в привлечении внимания окружающих к состоянию собственного здоровья.

Профессиональные варианты девиантного поведения

Профессиональные деструкции – это изменения сложившейся структуры деятельности и личности, негативно сказывающиеся на продуктивности труда и взаимодействии с другими участниками этого процесса [5].

По мнению Э.Ф. Зеер, понятие профессиональной деструкции шире понятия профессиональной деформации. Наиболее распространенным является определение профессиональной деформации, предложенное Э.Ф. Зеер: *профессиональная деформация – изменение уровня выраженности профессионально важных качеств под влиянием содержания деятельности и индивидуально-психологических особенностей личности* [6].

Источники профессиональной деформации кроются в недрах профессиональной адаптации личности к условиям и требованиям труда.

Основываясь на понимании личности как субъекта социальных отношений и активной деятельности, Э.Ф. Зеер и Э.Э. Сыманюк спроектировали четырехкомпонентную структуру личности.

Системообразующим фактором личности является направленность. Она характеризуется системой доминирующих потреб-

ностей и мотивов. Отдельные авторы в состав направленности включают также отношения, ценностные ориентации и установки. Компонентами профессиональной направленности являются: мотивы (намерения, интересы, склонности, идеалы), ценностные ориентации (смысл труда, заработная плата, благосостояние, квалификация, карьера, социальное положение и др.), профессиональная позиция (отношение к профессии, установки, ожидания и готовность к профессиональному развитию), социально-профессиональный статус. На разных стадиях становления эти компоненты имеют различное психологическое содержание, обусловленное характером ведущей деятельности и уровнем профессионального развития личности. Деформация профессиональной направленности приводит к профессиональному отчуждению и снижению мотивации достижения профессиональных успехов (выученная беспомощность).

Второй подструктурой субъекта деятельности является профессиональная компетентность. Компетентность определяют как осведомленность, эрудированность. Под профессиональной компетентностью понимают совокупность профессиональных знаний, умений, а также способы выполнения профессиональной деятельности.

А.К. Маркова выделяет еще один вид компетентности – экстремальную профессиональную компетентность, т.е. способность действовать во внезапно усложнившихся условиях, при авариях, нарушениях технологических процессов [7].

В прикладной психологии компетентность часто отождествляется с профессионализмом. Но профессионализм как высший уровень выполнения деятельности обеспечивается помимо компетентности также профессиональной направленностью и профессионально важными способностями. Негативные изменения данной подструктуры субъекта деятельности проявляются в некомпетентности и консервации профессионального опыта.

Важнейшими составляющими профессиональной деятельности человека являются его качества. Их развитие и интеграция в процессе профессионального становления приводят к формированию системы профессионально важных ка-

честв. В.Д. Шадриков под профессионально важными качествами понимает индивидуальные качества субъекта деятельности, влияющие на эффективность деятельности и успешность ее освоения. К профессионально важным качествам он относит также и способности [4].

Таким образом, профессионально важные качества – это психологические качества личности, определяющие продуктивность (производительность, качество, результативность и др.) деятельности. Они многофункциональны, и вместе с тем каждая профессия имеет свой набор этих качеств.

Выделяют следующие профессионально важные качества:

- наблюдательность;
- образную, двигательную и другие виды памяти;
- техническое мышление;
- пространственное воображение;
- внимательность;
- эмоциональную устойчивость;
- решительность;
- выносливость;
- пластичность;
- настойчивость;
- целеустремленность;
- дисциплинированность;
- самоконтроль и др.

Длительная эксплуатация одних и тех же профессионально важных качеств приводит к изменению уровня их выраженности, т.е. к профессиональной деформации.

Четвертой профессионально обусловленной подструктурой личности являются профессионально значимые психофизиологические свойства. Развитие этих свойств происходит уже в ходе освоения деятельности. В процессе профессионализации одни психофизиологические свойства определяют развитие профессионально важных качеств, другие, профессионализируясь, приобретают самостоятельное значение. К этой подструктуре относятся такие качества, как зрительно-двигательная координация, глазомер, нейротизм, экстраверсия, реактивность и др.

Чрезмерное проявление данных психофизиологических свойств порождает профессиональные акцентуации.

Факторы, детерминирующие профессиональные деформации, можно разделить на три основные группы:

- 1) объективные, связанные с социально-профессиональной средой;
- 2) субъективные, обусловленные особенностями личности и характером профессиональных взаимоотношений;
- 3) объективно-субъективные, порождаемые системой и организацией профессионального процесса, качеством управления, профессионализмом руководителей.

Одни и те же психологические детерминанты профессиональных деформаций могут проявляться во всех трех группах факторов, в частности:

- 1) предпосылки развития профдеформаций коренятся уже в мотивах выбора профессии. Это как осознаваемые мотивы (социальная значимость, материальные блага и т.д.), так и неосознаваемые (стремление к власти, доминированию, самоутверждению);
- 2) пусковым механизмом деформации становятся деструкции ожидания на стадии вхождения в самостоятельную профессиональную жизнь. Профессиональная реальность сильно отличается от представления, сформировавшегося у выпускника профессионального учебного заведения. Первые же трудности побуждают начинающего специалиста к поиску «кардинальных» методов работы. Неудачи, отрицательные эмоции, разочарования инициируют развитие профессиональной дезадаптации личности;
- 3) в процессе выполнения профессиональной деятельности специалист повторяет одни и те же действия и операции. В типичных условиях труда становится неизбежным образование стереотипов осуществления профессиональных функций, действий, операций. С одной стороны, стереотипы придают профессиональной жизни стабильность, способствуют формированию опыта и индивидуального стиля деятельности, с другой стороны, они мешают адек-

важно действовать в нестандартных ситуациях, которых достаточно в любой работе;

4) к психологическим детерминантам профдеформаций относятся разные формы психологической защиты, позволяющие человеку снижать степень неопределенности, психическую напряженность в процессе профдеятельности. Из огромного многообразия видов психологической защиты на образование профессиональных деформаций влияют отрицание, вытеснение, отчуждение и т.д.;

5) эмоциональная напряженность профессионального труда способствует развитию профдеформаций. Эмоциональная насыщенность профдеятельности приводит к повышенной раздражительности, перевозбуждению, тревожности, нервным срывам. Такое неустойчивое состояние психики получило название синдрома «эмоционального выгорания»;

6) на стадии профессионализации (особенно для социально-экономических профессий) по мере становления индивидуального стиля деятельности снижается уровень профессиональной активности личности, возникают условия для стагнации профессионального развития;

7) на развитие деформаций специалиста большое влияние оказывает снижение уровня его интеллекта с ростом стажа работы, что часто вызвано особенностями нормативной деятельности, когда многие интеллектуальные способности остаются невостребованными. Многие виды труда не требуют от работников решения профессиональных задач, планирования процесса труда, анализа производственных ситуаций;

8) деформации обусловлены также тем, что у каждого человека есть «предел» развития уровня образования и профессионализма. Он зависит от социально-профессиональных установок, индивидуально-психологических особенностей, эмоционально-волевых характеристик. Причинами образования «предела» может быть неудовлетворенность профессией;

9) факторами, инициирующими развитие профессиональных деформаций, являются различные акцентуации характера личности, которые в процессе многолетнего выполнения одной и той же деятельности профессионализируются. Профессиональные акцентуации – это чрезмерное усиление некоторых черт характера, а также отдельных профессионально обусловленных свойств и качеств личности;

10) возрастные изменения, связанные со старением работника. Виды старения:

а) социально-психологическое (ослабление интеллектуальных процессов, перестройка мотивации, рост потребности в одобрении);

б) нравственно-этическое (навязчивое морализирование, скептическое отношение к молодежи и всему новому, преувеличение заслуг своего поколения);

в) профессиональное (невосприимчивость к нововведениям, сложности адаптации к изменяющимся условиям, снижение темпа выполнения профессиональных функций).

С.П. Безносков, Р.М. Грановская, Л.Н. Корнеева, А.К. Маркова и другие отмечают, что в наибольшей степени профессиональные деформации развиваются у представителей социально-экономических профессий, постоянно взаимодействующих с людьми: медработников, педагогов, работников сферы обслуживания и правоохранительных органов, госслужащих, руководителей и др.

Профессиональные деформации могут проявляться на четырех уровнях [5]:

1) общепрофессиональные деформации. Эти инвариантные особенности личности и поведения профессионалов прослеживаются у большей части работников со стажем, хотя уровень выраженности данной группы деформаций различен. Так, для врачей и медсестер характерен синдром «сострадательной усталости», выражающийся в эмоциональной индифферентности (безразличии, равнодушии) к страданиям больных. У работников правоохрани-

тельных органов развивается синдром «асоциальной перцепции», при котором каждый гражданин воспринимается как потенциальный нарушитель; у руководителей – синдром «вседозволенности», выражающийся в нарушении профессиональных и этических норм, в стремлении манипулировать профессиональной жизнью подчиненных. Набор общепрофессиональных деформаций делает работников профессии узнаваемыми, похожими;

2) специальные профессиональные деформации, возникающие в процессе специализации по профессии. Любая профессия объединяет несколько специальностей. Каждая специальность имеет свой состав деформаций. Так, у следователя появляется правовая подозрительность, у оперативного работника – актуальная агрессивность, у адвоката – профессиональная изворотливость, у прокурора – обвинительность. Врачи разных специальностей тоже «обрастают» своими деформациями. Терапевты ставят угрожающие диагнозы, хирурги циничны, медсестры черствы и равнодушны;

3) профессионально-типологические деформации, обусловленные наложением индивидуально-психологических особенностей личности: темперамента, способностей, характера – на психологическую структуру деятельности. В результате складываются профессионально и личностно обусловленные комплексы:

– деформации профессиональной направленности личности: искажение мотивации деятельности, перестройка ценностных ориентаций, пессимизм, скептическое отношение к новичкам и нововведениям;

– деформации, развивающиеся на основе каких-либо способностей: организаторских, коммуникативных, интеллектуальных и др. (комплекс превосходства, гипертрофированный уровень притязаний, завышенная самооценка и др.);

– деформации, обусловленные чертами характера: властолюбие, доминантность, индифферентность и др.

Эта группа деформаций развивается в разных профессиях и не имеет четкой профессиональной ориентации;

4) индивидуализированные деформации, обусловленные особенностями работников самых различных профессий. В процессе многолетнего выполнения профессиональной деятельности, психологического сращивания личности и профессии отдельные профессионально важные качества, как, впрочем, и профессионально нежелательные, чрезмерно развиваются, что приводит к возникновению сверхкачеств, или акцентуаций. Это может быть сверхответственность, суперчестность, гиперактивность, трудовой фанатизм, профессиональный энтузиазм. Данные деформации можно назвать «профессиональным кретинизмом».

Таким образом, влияние профессии на индивида может быть двояким:

1. Профессия способна заострить те или иные индивидуально-психологические особенности личности.

2. Профессия может оказать влияние на формирование девиаций в силу раскованности, специфичности, темповых и иных особенностей профессиональной деятельности. Так, у представителей художественного типа деятельности (музыкант, актер, художник) формируются такие качества, как незрелость, утонченность, интровертированность; банковских служащих, торговых работников – консервативность, ответственность, маскулинность, нескромность, экстравертированность.

Особой разновидностью девиантного коммуникативного стиля вне профессиональной среды является «профессиональный кретинизм», под которым понимается стиль поведения индивида и осмысления им действительности сквозь призму собственной профессии. Примером является оценивающее (диагностирующее) поведение психиатра вне больницы, командирский стиль военного при общении с детьми и женой.

«Синдром эмоционального выгорания» наблюдается у медицинских работников, который проявляется в эмоциональной черствости, снижении чувства опасности, раздражительности

(хирурги и медицинские сестры хирургического профиля). Работникам правоохранительных органов, военнослужащим, спортсменам присуще агрессивное отклоняющееся поведение. Аутоагрессивное поведение – склонность, наблюдаемая у медицинских работников и лиц творческих профессий.

Следствием всех деформаций являются психическая напряженность, конфликты, кризисы, снижение продуктивности профессиональной деятельности личности, неудовлетворенность жизнью и социальным окружением.

Вопросы для самопроверки:

1. Дайте определение понятию аутистического поведения.
2. Назовите особенности и причины аутистического поведения.
3. В чём сущность конформистского и фобического поведения?
4. Какие психофизиологические особенности пола вы знаете?
5. В чем сущность воспитания полоролевого поведения?
6. Каковы гендерные особенности девиантного поведения?
7. В чем сущность профессиональных девиаций?

Литература:

1. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения: учеб. пособие / В.Д. Менделевич. – М.: МЕДпресс, 2001. – 432с.
2. Короленко, Ц.П. Семь путей к катастрофе / Ц.П. Короленко, Т.А. Донских. – Новосибирск: Наука, 1990
3. Безносков, С.П. Профессиональная деформация личности / С.П. Безносков. – СПб: Речь, 2004. – С. 202-249.
4. Безносков, С.В. Профессиональная подготовка и ее влияние на личность (проблемы профдеформации): учеб. пособие / С.В. Безносков, А.Т. Иваницкий, В.Я. Кикоть. – СПб: ВВКУ ВВ МВД РФ, 1996. – 230 с.

5. Зеер, Э.Ф. Психология профессиональных деструкций: учеб. пособие для вузов / Э.Ф. Зеер, Э.Э. Сыманюк. – М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2005. – 240 с.

6. Зеер, Э.Ф. Психология профессий: учеб. пособие для студентов вузов / Э.Ф. Зеер. – 2-е изд., перераб., доп. – М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 336 с.

7. Маркова, А.К. Психология профессионализма / А.К. Маркова. – М.: Медицина, 1996. – 274 с.

РАЗДЕЛ 3. ПОДРОСТКОВОЕ ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ. ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

ТЕМА 1. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВЫХ ДЕВИАЦИЙ

Вопросы темы:

1. Психофизиологические особенности подросткового возраста. Возрастные ситуационно-личностные реакции. Особенности характера.
2. Девиантная виктимность подростков
3. Причины и особенности подростковых девиаций.
4. Противоправное поведение несовершеннолетних: мотивы и факторы.
5. Особенности аддиктивного поведения подростков (наркомания, токсикомания, табакокурение, алкоголизация).
6. Особенности подростков, воспитывающихся в интернатах и детских домах.
7. Психологические особенности подростков с риском суицида.

Подростковый возраст – один из наиболее сложных периодов развития человека современного общества (11–16 лет). Чувство взрослости – отношение подростка к себе как к взрослому, ощущение и осознание себя взрослым – центральное новообразование подросткового возраста. Это период полового созревания.

Психологические особенности подростков в определенной мере обусловлены спецификой психических процессов, которые отличаются от психических процессов как детей, так и взрослых. Так, в подростковом возрасте конкретно-образное мышление, характерное для детей, все больше уступает место абстрактному. Мышление становится более самостоятельным, активным, творческим. Характерные черты подростков – пыт-

ливость ума и жадное стремление к познанию, широта интересов, которые сочетаются с разбросанностью, бессистемностью в приобретении знаний.

Свои новые умственные качества подростки обычно направляют на те сферы деятельности, которые их больше интересуют. Последнее особенно важно учитывать при анализе умственных способностей девиантных подростков. Уровень интеллекта, определенный обычными методами, у юных правонарушителей обычно ниже среднего. В то же время при решении практических жизненных задач в среде подобных им сверстников они нередко проявляют незаурядную смекалку и находчивость. Поэтому суждение об интеллекте девиантного подростка, основанное только на средних показателях, без учета его специфической жизненной ситуации и интересов, может оказаться ошибочным.

Подростковый возраст характеризуется выраженной эмоциональной неустойчивостью, резкими колебаниями настроения, быстрыми переходами от экзальтации к субдепрессивным состояниям. Бурные аффективные реакции, особенно часто возникающие в ответ на замечание о «недостатках» внешности подростка или при попытке «ущемить» его самостоятельность, подчас, с точки зрения взрослых, кажутся неадекватными.

Пик эмоциональной неустойчивости у мальчиков приходится на 11–13 лет, у девочек на 13–15 лет. В старшем подростковом возрасте фон настроения становится более устойчивым, эмоциональные реакции – более дифференцированы. Бурные аффективные вспышки нередко сменяются подчеркнутым внешним спокойствием, ироническим отношением к окружающим. Склонность к самоанализу, рефлексии нередко способствует возникновению депрессивных состояний.

Подростки по сравнению с детьми более целеустремленны, настойчивы, но эти качества часто проявляются односторонне. Для подросткового возраста характерно попеременное проявление полярных качеств психики:

– целеустремленность и настойчивость сочетаются с импульсивностью и неустойчивостью;

- повышенная самоуверенность и безапелляционность в суждениях сменяются легкой ранимостью и неуверенностью в себе;
- потребность в общении – желанием уединиться;
- развязность соседствует с застенчивостью;
- романтизм, мечтательность, возвышенность чувств нередко уживаются с сухим рационализмом и циничностью;
- искренняя нежность, ласковость могут быстро сменяться черствостью, отчужденностью, враждебностью и даже жестокостью (Г.Е. Сухарева, 1974; А.Е. Личко, 1983, 1999 и др.)

Главная потребность подростка – найти свое место в обществе, быть «значимым» – реализуется в компаниях сверстников. Ведущая деятельность этого возраста – интимно-личностное общение со сверстниками, в процессе которого формируется самосознание – как основное новообразование возраста.

Проблемы подросткового возраста могут быть связаны с поиском путей удовлетворения основных потребностей (А.Г. Лидерс):

- физических потребностей, запускающих физическую и сексуальную активность;
- потребности в безопасности, которая обеспечивается принадлежностью к группе;
- потребности в независимости и эмансипации от семьи;
- потребности в привязанности;
- потребности в успехе и проверке своих возможностей;
- потребности в самореализации и развитии собственного «Я».

Провоцирующими факторами отклоняющегося поведения считаются нервно-психическая и нравственная неустойчивость, акцентуации характера, поведенческие реакции и другие особенности подросткового возраста (А.Е. Личко, В.А. Жмуров, Р.В. Овчарова). Автономная мораль и нравственность – по данным Л. Колберга – появляются к 16 годам и только у 10 процентов подростков.

Характерные поведенческие реакции подростков:

1. Реакция оппозиции вызывается завышенными требованиями, ограничениями, непониманием со стороны взрослых. В пассивной форме – отказ от еды, прогулы занятий, побег из дома; в активной форме – грубость, агрессивность, демонстративные попытки самоубийства и т.д.

2. Реакция имитации (подражание).

3. Реакция компенсации – восполнением неудач в одной области подчеркнутым успехом в другой (неудача в учебе – но смелое поведение).

4. Реакция гиперкомпенсации – настойчивое стремление к успеху в наиболее трудной для себя области деятельности (чувствительный застенчивый подросток выбирает мужественный вид спорта – каратэ, бокс).

5. Реакция эмансипации – стремление освободиться от навязчивой опеки старших.

6. Реакция группировки – объединение в группы сверстников.

7. Реакции, обусловленные формированием сексуальных влечений: онанизм, ранняя половая жизнь.

8. Реакция увлечения (поп-музыка, мотоцикл, мода и т.д.).

Акцентуации характера

Понятие «акцентуации» впервые ввел немецкий психиатр и психолог К. Леонгард. Акцентуации характера – это нечто промежуточное между психопатией и нормой. Акцентуация предполагает усиление степени определенной черты, а также обладает тенденцией к переходу в патологическое состояние. При большей выраженности они накладывают отпечаток на структуру личности.

По мнению психиатра А.Е. Личко, акцентуацию можно определить как дисгармоничность развития характера, гипертрофированную выраженность отдельных его черт, что обуславливает повышенную уязвимость личности в отношении опреде-

ленного рода воздействий и затрудняет ее адаптацию в некоторых специфичных ситуациях.

Все акцентуации А.Е. Личко рассматривает как временные изменения характера, сглаживающиеся при взрослении подростка. В то же время многие из них могут перейти в психические заболевания или же сохраняются всю жизнь.

Результаты исследований позволяют высказать положения о значении роли типов семейного воспитания, личностных качеств и характерологических черт в возникновении у подростков девиантного поведения.

Одна из особенностей подросткового периода – завершение формирования характера с заострением некоторых черт и последующим их сглаживанием. (Акцентуации. А.Е. Личко):

Гипертимный тип. Формы дезадаптации: правонарушения, склонность к алкоголю, интерес к наркотикам, мелкие кражи, ранние сексуальные связи.

Эпилептоидный тип. Формы дезадаптации: циничная брань, жестокие побои, безразличие к слабости и беспомощности противника.

Истероидный тип. Формы дезадаптации: суицидальность как шантаж; алкоголизм и употребление наркотиков носят демонстративный характер; избегают тяжких преступлений.

Неустойчивый тип. Формы дезадаптации: хулиганские поступки, ранние сексуальные влечения, алкоголь, курение, наркотики. Слабоволие – основная черта характера.

Конформный тип. Формы дезадаптации: групповые правонарушения, алкоголь, наркотики. Готовность подчиняться – основная черта.

Для девиантных подростков характерно преобладание внутреннего конфликта:

- неудачи в школе;
- конфликты с родителями и учителями;
- чувство одиночества;
- утрата смысла жизни;

- личная невостремительность;
- несостоятельность.

Кик правило, на первых порах, переживая фрустрацию, ребенок испытывает боль, которая при отсутствии понимания переходит в разочарование и злость. Агрессия привлекает внимание родителей, что само по себе важно для ребенка. Используя агрессию, ребенок нередко добивается своих целей, управляя окружающими. Постепенно агрессия и нарушение правил начинают систематически использоваться как способы получения желаемого результата. Делинквентное поведение закрепляется.

В.Н. Кудрявцев считает, что преступная карьера, как правило, начинается с плохой учебы и отчуждения от школы (негативно-враждебного отношения к ней). Затем происходит отчуждение от семьи на фоне семейных проблем и «непедагогических» методов воспитания. Следующим шагом становится вхождение в преступную группировку и совершение преступления. На прохождение этого пути требуется в среднем 2 года. По имеющимся данным, 60 процентов профессиональных преступников (воров и мошенников) начали этот путь в шестнадцатилетнем возрасте.

Среди подростков, совершивших правонарушения, А.И. Долгова, Е.Г. Горбатовская, В.А. Шумилкин выделяют следующие три типа:

- 1) *последовательно-криминогенный* – преступление вытекает из привычного стиля поведения, оно обуславливается специфическими взглядами, установками и ценностями субъекта;
- 2) *ситуативно-криминогенный* – правонарушение непроступного характера и само преступление обусловлено неблагоприятной ситуацией; такие подростки совершают преступления часто в группе в состоянии алкогольного опьянения, не являясь инициаторами правонарушения;
- 3) *ситуативный тип* – незначительная выраженность негативного поведения; решающее влияние ситуации, воз-

никающей по вине индивида, сочетается с борьбой положительных и отрицательных влияний, муками совести.

По детерминации выделяются следующие группы подростков-правонарушителей:

Первую группу представляют подростки, у которых вследствие ряда причин оказываются неразвитыми высшие чувства (совесть, чувство долга, ответственность, привязанность к близким или представления о добре и зле, что искажает их эмоциональную реакцию на поступки).

Ко второй группе можно отнести подростков с гипертрофированными возрастными реакциями, что указывает на переходящий характер их оппозиционного и антисоциального поведения (при прочих благоприятных условиях).

Третью группу составляют те, кто устойчиво воспроизводит девиантное поведение своего непосредственного окружения и для кого такое поведение является привычно нормальным (с отрицательным образом самого себя, отсутствием навыков самоконтроля, слабо развитой совестью, потребительским отношением к людям).

К четвертой группе относят подростков с психическими и невротическими расстройствами (у них наряду с делинквентным поведением присутствуют болезненные симптомы или признаки интеллектуального недоразвития).

Пятая группа подростков, сознательно выбирающих делинквентное поведение (не страдающих психическими расстройствами, обладающих достаточным самоконтролем, понимающих последствия своего выбора).

Наиболее неблагоприятными прогностическими признаками (в плане дальнейшего формирования антиобщественного поведения) можно считать: отсутствие совести и чувства вины, патологическую лживость, потребительское отношение к людям, равнодушие, неряшливость, выраженную психопатологию.

Вопрос о влиянии психопатологии (в любом возрасте) на девиантное поведение личности остается дискуссионным. Наиболее распространёнными аномалиями, сочетающимися с деви-

антным поведением, называют: алкоголизм, психопатию, невротические расстройства, остаточные явления черепно-мозговых травм и органическое поражение головного мозга, интеллектуальную недостаточность.

Для подростковой преступности характерно:

- резкое возрастание преступлений имущественных и сопряженных с насилием;
- совершение преступлений в группах;
- неадекватные реакции на действия людей, которые воспринимаются подростками как оскорбления;
- импульсивные преступления (в состоянии алкогольного опьянения, аффекта, болезни или усталости);
- скоротечные преступления.

Следует обращать внимание на «скоротечные преступления», происшедшие спонтанно, необдуманно. Неосознаваемую мотивацию преступного поведения можно отнести к подсознанию, т.е. к тем неосознаваемым механизмам, которые образовались путем вытеснения из сознания некоторых психотравмирующих обстоятельств и затем проявляют себя в преступлении, как компенсация своей неполноценности, ущербности за счет агрессии и истязания другого существа. Такой механизм образовался путем подражания, внушения, запечатления некоторых форм асоциального, антиобщественного поведения окружающих, СМИ (в частности, телевидение), что характерно для детского возраста, когда подобным образом формируются устойчивые фиксированные установки.

Наркомания – это болезненное состояние, характеризующееся явлениями психической и физической зависимости, настоятельной потребностью в повторном многократном употреблении психоактивных веществ, принимающее форму непреодолимого влечения.

Для некоторых социальных групп зависимое поведение является проявлением групповой динамики. Например, на фоне тенденции группирования подростков психоактивные вещества выступают в роли «пропуска» в подростковую субкультуру. В

данном случае наркотики (в широком смысле) выполняют следующие жизненно важные для подростка функции: поддерживают ощущение взрослости и освобождения от родителей; формируют чувство принадлежности к группе, а также создают условия для неформального общения; дают возможность отыгрывать сексуальные и агрессивные побуждения, не направляя их на людей; помогают регулировать эмоциональное состояние; реализуют креативный потенциал подростков через экспериментирование с различными веществами.

В подростковом и молодежном возрасте это явление носит групповой характер.

Мотивы сбора в группу:

- страх передозировки;
- легкость получения наркотических средств;
- совместный поиск, поддержка;
- сплачивание перед лицом опасности (семья, школа);
- часто отсутствие в группе иерархии.

Мотивы приема веществ:

- изменение эмоционального состояния;
- удовлетворение любопытства;
- выражение независимости;
- познание нового волнующего опыта;
- достижение вдохновения;
- достижение расслабленности, уход от гнетущего.

Выделяют три группы наркотиков:

1. *Опиаты* – наркотики, обладающие седативным «затормаживающим» действием (морфий, героин, кодеин).

2. *Амфетамины* – наркотики, обладающие возбуждающим действием «психостимуляторы» (кокаин, амфетамин).

3. *Галлюциногены* (ЛСД, псилоцибин).

Дети и подростки быстрее привыкают к наркотикам в силу особенностей их физиологии и нервной системы. Зависимость может возникнуть после первой дозы героина. Фаза эйфории сопровождается опьянением, ощущением покоя, беззаботности,

веселости. Снотворная фаза короткая, сон поверхностный. Фаза абстиненции (ломка) начинается после прекращения действия наркотика в организме. Абстиненция очень мучительна для наркомана, иногда сопровождается расстройством кровообращения, психической депрессией, которая может закончиться суицидом. Существует опасность передозировки.

Токсикомания. Всем токсикоманам также свойственно объединяться в группы. Мотивы такие же, как и у наркоманов. Типы токсикоманов: «апликаторщик», «нюхач», «колесник», «ширевой». Последствия токсикомании: заметное снижение памяти, внимания, интеллекта; через несколько месяцев развивается токсическая энцефалопатия и слабоумие; поражение ЦНС, внутренних органов. Может быть паралич дыхательного центра и асфиксия.

Курение. Наряду с алкоголем табак – самое распространенное средство получения удовольствия. Никотин оказывает многостороннее действие на нейровегетативные функции и обменные процессы. Коварство табака в том, что тяжелые последствия развиваются незаметно для курильщика.

Причины курения:

- тенденция к идентификации (курение родителей, учителей и других «значимых» взрослых);
- солидарность;
- любопытство;
- стремление казаться взрослым;
- независимость;
- стремление произвести впечатление и другие.

Курение табака, так же как и прием героина, повышает настроение. Табак обнаруживает поражающее сходство с опиумом по своей силе вызывать аддитивное поведение и трудности прекратить аддикцию, т.е. та же физическая зависимость и те же абстинентные симптомы.

Граффити – один из видов подростково-молодежной девиантности. По сравнению с другими видами вандализма

граффити представляет собой относительно безопасные проявления девиантного поведения.

Городское пространство, насыщенное граффити, снижает психологическую и функциональную поддержку со стороны окружающей среды (вызывает беспокойство, чувство страха и уязвимости). Кроме того, ощущение беспорядка и упадка снижает порог сдерживания от деструктивных действий.

Граффити являются способом выражения установок, конфликтов и проблем, большей частью подавленных и скрытых.

Мотивы:

- утверждение личностной и групповой идентичности;
- протест против социальных и культурных норм;
- злобные реакции;
- мотивы творчества;
- сексуальные мотивы;
- развлекательные мотивы.

Девиантная виктимность подростка

Виктимность (от лат. *victime* – жертва) – психологическое свойство личности, возникающее вследствие дефекта интерактивного культурогенеза и характеризующееся предрасположенностью личности к тому, чтобы стать жертвой фрустрации социогенных и персоногенных воздействий, ведущих к деформации развития личности.

Личность компенсирует свою «ущербность» в различных формах девиантного поведения и виктимности. Ввиду своей социальной некомпетентности личность становится жертвой, отклоняющегося поведения – наступает девиантная виктимизация.

Виктимная личность характеризуется следующими показателями:

- снижением уровня мотивации;
- заниженной самооценкой;
- дефицитом ценностных ориентаций;
- высоким конформизмом и т.д.;
- тревожностью;

- эмоциональной ригидностью (негибкость, жесткость);
- эмоциональной вязкостью (фиксация аффекта);
- эмоциональной монотонностью (однообразность, неподвижность эмоций);
- эмоциональным огрублением (утрата тонких эмоциональных дифференцировок);
- эмоциональной тупостью (черствость, душевная холодность);
- утратой эмоционального резонанса (отсутствие эмоционального отклика);
- алекситимией (затрудненность в вербализации эмоциональных состояний).

Личность девианта характеризуется ростом компенсирующих тенденций, направленных на изменение своего статуса и избавление от дискомфортного состояния путем интенсификации отклоняющихся от культурного статуса ситуаций социального функционирования форм поведения.

К девиантному поведению подростков и молодежи приводят следующие факторы:

- культ насилия, утвердившийся в современном искусстве (широкий поток негативных фильмов, книг, песен и др.);
- состояние аномии (падение нравственности);
- неудовлетворенность социальных потребностей;
- плохая организация досуга и т.д.

Влияние современных субкультур на девиантное поведение личности является чрезвычайно важным, хотя и недостаточно изученным вопросом. В то же время хорошо известно, что личность всегда включена в какую-либо социальную группу. В ряде случаев групповые потребности доминируют – быть включенным в группу, следовать ее нормам, подражать ее участникам, противопоставлять себя другим группам. На этой почве вырастают самые разнообразные субкультуры – аристократическая элита, хиппи, металлисты, рокеры, готы, скинхеды и т.д. Люди склонны идентифицироваться с групповыми лидерами и их идеалами (в том числе деструктивными), что во мно-

гом объясняет существование таких массовых девиаций, как геноцид, расизм, фашизм.

Девиантное поведение подростков (по Ю. Клейбергу) – это специфический способ изменения социальных норм и ожиданий посредством демонстрации ценностного отношения к ним. К числу наиболее часто используемых приемов самовыражения, к которым прибегают подростки, можно отнести сленг, стиль, символику, моду, манеру поведения, совершение определенного рода поступков и т.п. При этом девиантные действия выступают в разном качестве:

- как средство достижения значимой цели;
- как способ психологической разрядки, замещения блокированной потребности и переключения деятельности;
- как самоцель, удовлетворяющая потребность в самореализации и самоутверждении.

Особенности подростковых девиаций:

- высокая аффективная заряженность поведенческих реакций;
- импульсивный характер реагирования на фрустрирующую ситуацию;
- кратковременность реакций с критическим выходом;
- низкий уровень стимуляции;
- недифференцированная направленность реагирования;
- высокий уровень готовности к девиантным действиям.

Г. Макарычева выделяет следующие формы девиантного поведения детей и подростков: антисоциальное, асоциальное, аутодеструктивное.

В детском возрасте (5–12 лет) наиболее распространены такие формы антисоциального поведения, как насилие в отношении сверстников или более младших и слабых детей, жестокое обращение с животными, воровство, мелкое хулиганство, порча чужого имущества. У подростков (13–18 лет) преобладают хулиганство, кражи, вандализм, физическое насилие, торговля наркотиками.

Асоциальное поведение – это уклонение от выполнения морально-нравственных норм, принятых в обществе, угрожающее благополучию межличностных отношений.

У детей наиболее распространены побеги из дому, систематические пропуски школьных занятий, агрессивное поведение, ложь, воровство, вымогательство. В подростковом возрасте характерны уходы из дому, бродяжничество, отказ от обучения, агрессивное поведение, беспорядочные половые связи, настенные рисунки и надписи непристойного характера, ненормативная лексика.

Аутодеструктивное поведение – это поведение, отклоняющееся от медицинских и психологических норм, угрожающее целостности и развитию самой личности. Дети склонны к курению, токсикомании, но в целом для этого возраста аутодеструкция маловероятна. У подростков эта форма поведения выражается в употреблении наркотиков и алкоголя, в самопорезах, в игровой и компьютерной зависимости, в пищевых злоупотреблениях и отказах от пищи, возможны суицидальное поведение и самоубийства.

Психологические особенности подростков с девиантным поведением

Для девиантных подростков характерны такие особенности эмоционально-волевой сферы, как повышенная тревожность, дефектность ценностной системы, особенно в области целей и смысла жизни. Они, как правило, импульсивны, раздражительны, вспыльчивы, агрессивны, конфликтны, что затрудняет общение таких подростков с окружающими и создает значительные сложности при их воспитании.

Для полноценного существования подросток нуждается в постоянном сопротивлении (средовых факторов, внутренних условий) его стремлениям к удовлетворению собственных потребностей, поскольку такое сопротивление обеспечивает феномен актуального самочувствия и создает возможности для развития. С другой стороны, преодоление сопротивления удовлетворению той или иной потребности всегда вызывает напряжение, что при отсутствии соответствующего эмоционально-волевого ресурса приводит к деструктивным эффектам: конфликтам, стрессу, агрессии, девиациям.

Подростковые девиации отличаются высокой личностной включенностью, заниженной критикой к совершенному проступку и возможностью рецидива. При этом зачастую самим подростком проступок оценивается как выражение самостоятельности и проявление некоего «геройства».

Наиболее часто несовершеннолетними совершаются правонарушения в отношении сверстников или других лиц, которые характеризуются как нарушение прав и безопасности личности, то есть подростки в отношении этих лиц применяют агрессию.

Подростки с асоциальной агрессией существенно отличаются от своих более успешных в социальном плане сверстников. Они чаще и более непосредственно выражают свою агрессию. Агрессивные подростки, нарушающие законы, не доверяют окружающим, избегают ситуаций, в которых они могут оказаться в эмоциональной зависимости. Они менее доброжелательно относятся к сверстникам, часто смешивают секс и агрессию, практически не чувствуют вины за агрессивное поведение, подчиняются больше внешним, а не внутренним ограничениям. Такие подростки действуют практически во вред себе, так как в результате своих действий лишаются привязанностей и попадают под жесткий контроль представителей власти, к которым не испытывают ни доверия, ни уважения.

Агрессивное поведение подростков подразделяется специалистами на две группы:

1. *Несоциализированные формы агрессивного поведения*, которые не носят враждебного характера и не имеют своей целью причинение ущерба другому человеку.

2. *Социализированные формы агрессивного поведения*, характеризующиеся враждебностью и имеющие своей целью причинение ущерба или боли другому человеку.

Мотивы собственного поведения могут осознаваться подростком, но чаще совершение агрессивных поступков побуждается и поддерживается бессознательными тенденциями. Психологической целью агрессии может быть как причинение стра-

дания и вреда жертве, так и достижение иных результатов. Наиболее распространенными целями агрессивного поведения могут быть:

- причинение боли жертве;
- месть за перенесенное страдание;
- причинение ущерба;
- доминирование, власть над другим человеком;
- получение материальных благ;
- аффективная разрядка, разрешение внутриличностного конфликта;
- самоутверждение, повышение самооценки, сохранение самоуважения;
- защита от реальной или воображаемой угрозы и страдания;
- отстаивание личностной автономии и свободы;
- завоевание авторитета в группе сверстников;
- удаление препятствий на пути к удовлетворению потребностей;
- привлечение внимания.

Специфической особенностью агрессивного поведения в подростковом возрасте является зависимость подростка от группы сверстников на фоне крушения авторитета взрослых. В этом возрасте умение быть агрессивным друзьями часто воспринимается как наличие силы. Любая подростковая группа имеет свои ритуалы и мифы, поддерживаемые лидером. Например, широко распространены ритуалы посвящения в члены группы или испытания новичков. Ритуалы усиливают чувство принадлежности к группе и дают подросткам ощущение безопасности, а мифы становятся идейной основой ее жизнедеятельности. Последние широко используются группой для оправдания ее внутригрупповой и внешней агрессии. Насилие, «одухотворенное» групповым мифом, переживается подростками как утверждение своей силы, как героизм и преданность группе.

В отдельных случаях инициаторами агрессивного поведения могут быть отдельные подростки-аутсайдеры, дезадаптиро-

ванные в силу различных причин и предпринимающие попытки самоутвердиться с помощью агрессии. Проявление агрессивности определяется статусом подростка в группе. Наиболее высокий уровень агрессии наблюдается у лидеров и «отверженных». Лидеры с помощью агрессивных действий укрепляют свое первенство, а отверженные группой посредством агрессии показывают неудовлетворенность своим положением.

Уровень вовлеченности в противоправную деятельность зависит от многих личностных особенностей подростка и от семейных установок и микроклимата, в котором он воспитывается, от уровня терпимости социума, от законодательной базы, предусматривающей ответственность несовершеннолетних за правонарушения.

По детерминации поведения можно выделить несколько групп агрессивно-девиантных подростков:

1. *Ситуативный нарушитель*. Противоправные действия преимущественно спровоцированы ситуацией.

2. *Субкультурный нарушитель*. Идентифицирует себя с групповыми антисоциальными ценностями.

3. *Невротический нарушитель*. Асоциальные действия выступают следствием внутриличностного конфликта и тревоги.

4. *«Органический» нарушитель*. Совершает противоправные действия вследствие мозговых повреждений с преобладанием импульсивности, интеллектуальной недостаточности и аффективности.

5. *Психотический нарушитель*. Девиантные действия возникают по причине тяжелого психического расстройства, психоза, помрачения сознания.

6. *Антисоциальная личность*. Антиобщественные действия вызваны специфическим сочетанием личностных черт – враждебностью, недоразвитостью высших чувств, неспособностью к близким доверительным отношениям.

Таким образом, агрессивное поведение подростков является не однородным феноменом, а имеет различные внут-

ренные и внешние причины и зависит от возрастных особенностей, индивидуальных целей, причин, обуславливающих его возникновение.

Исследования, проводимые во многих регионах России, показывают, что ярко выраженные девиации в поведении наблюдаются у несовершеннолетних, находящихся на воспитании в интернатных учебных учреждениях и детских домах. В почти 90 процентах случаев несовершеннолетние правонарушители являлись социальными сиротами, воспитывающимися в семьях группы риска, ведущих аморальный и асоциальный образ жизни, в семьях, где родители уклонялись от своих обязанностей по воспитанию детей, жестоко обращались с ними, употребляли алкоголь и наркотики, где дети с самого раннего возраста были предоставлены сами себе и познали тяготы взрослой жизни.

Наблюдения и исследования показывают, насколько тяжелы аномалии развития личности детей, оставшихся без родительской любви и ласки в раннем детстве. По данным российских исследователей, эти дети регулярно «пополняют» преступный мир: 40 процентов воспитанников учреждений интернатного воспитания склонны к совершению преступлений, 40 процентов – уже совершили их, 10 процентов склонны к суициду и только 10 процентов имеют позитивную мотивацию на будущую жизнь.

К особой группе можно отнести подростков с риском суицида. Саморазрушительное поведение рассматривается как акт отчаяния, неспособность дальше руководить своей жизнью. Подростковый суицид в основных чертах повторяет взрослый, но вместе с тем имеет свою специфику, обусловленную возрастными особенностями. Подростковый суицид часто подражателен, имеет черты героического или романтического поведения с элементами игры и демонстрации.

Психологический смысл подросткового суицида – крик о помощи, стремление привлечь внимание к своему страданию. Настоящего желания умереть у подростков, как правило, нет; представление о смерти крайне расплывчато и инфантильно. Смерть представляется в виде желательного сна, отдыха от невзгод, в ней видится способ наказать обидчиков.

Суициду предшествуют кратковременные конфликты в разных сферах отношений: бытовых, учебных, личных. Конфликт представляется подростку как крайне значимый, вызывая внутренний кризис и драматизацию состояния. В связи с этим суицидальное поведение регулируется скорее аффектом, порывом, чем продумыванием и обоснованием.

Факторы риска суицида у подростков:

1. Детство, проходящее в неблагополучных семьях: тяжелый психологический климат в семье, утрата родителей, конфликты родителей, алкоголизм, беспризорность, заброшенность подростка, отсутствие опоры на значимого взрослого.

2. Детство, протекающее в психологически разрушенных семьях: отвержение в семье, назойливая опека, жестокость и требовательность без ласки, критичность к любым действиям подростка. Особую опасность представляют скрытые, непроявленные и внешне бесконфликтные ситуации:

- неадекватные стили воспитания и обращения с ребенком;
- ненормальное подавление самостоятельности;
- несвобода;
- бесконечное морализаторство;
- поучения;
- несправедливые наказания и ограничения;
- актуальна проблема насилия над ребенком и жестокость по отношению к нему.

3. Отсутствие у подростка друзей, отвержение в учебной группе. Отверженные дети занимают низшие ступени в статусной иерархии группы, часто подвергаются насмешкам, физическому и психическому насилию.

4. Психологическая неустойчивость на фоне трудно протекающего пубертата: ранний старт, морфологические дисгармонии и аномальности в развитии организма, психическая неустойчивость и развитие акцентуаций характера. Исследования показывают, что к суициду более склонны подростки со следующими видами акцентуаций характера: агрессивный, эмотивный, сенситивный, истероидный, астенический.

5. Личностные особенности подростка: напряженность, неумение найти выход из ситуации, импульсивность, низкий самоконтроль, внушаемость, бескомпромиссность и отсутствие жизненного опыта. Суицидальная готовность выше у подростков с пониженным фоном настроения, неудовлетворенностью их запросов, с признаками невозможности самовыражения, неудачами в учебе и самовыражении.

Подростки, склонные к суициду, имеют характерные внутренние переживания:

- безнадежность, опустошенность, ощущение тупика. На этом фоне ребенок не чувствует своей способности справиться с проблемами, найти их решение;
- беспомощность, бессилие, невозможность планировать события своей жизни, жизнь направляется другими людьми и обстоятельствами;
- чувство неполноценности, никчемности, незначимости;
- чувство одиночества и изоляции: никто не помогает, не интересуется, не понимает.

Внутреннее состояние проявляется в характерном внешнем поведении:

- противоречивость, двойственность намерений: высказывается желание умереть, но это – зов о помощи;
- быстрая смена чувств, изменчивость настроения; надежды быстро вспыхивают и гаснут. Наблюдается синдром тревожно-ажитированного поведения: подъем настроения с признаками суеты и спешки;
- апатия, отсутствие интереса к чему-либо, бесполезное времяпрепровождение, депрессия, приступы бессилия, безволия: подросток «тяжел на подъем», уходит от обязанностей, бесполезно проводит время;
- неспособность планировать и осуществлять текущие дела (паралич действия); внешнее спокойствие с оттенком болезненно мрачной погруженности в себя, отрешенность от забот и тревог; уход в мир аутических фантазий, признаки бегства от реальности;

- низкая толерантность к конфликтам, нарастание немотивированной агрессивности; высокая ранимость и бурные реакции на неудачи;
- выраженное чувство вины, стыд за себя, отчетливая неудовлетворенность собой, признаки невротического развития. Внутренние переживания могут маскироваться бравадой, дерзостью, вызывающим поведением;
- употребление алкоголя, наркотиков, токсических веществ.

Большинство специалистов рассматривают суицид как предельную форму аутодеструктивного поведения, включая любую осознанную внешнюю или внутреннюю активность, направленную на устранение себя из жизни.

У подростков часты не столько завершённые суициды, сколько замыслы и попытки. Присутствует демонстративно-шантажное поведение, которое предполагает не столько смерть, сколько воздействие на значимых лиц. При таком поведении подросток в действительности не хочет умирать и избирает суицид как способ влияния на жизненные условия и людей, от которых зависит исправление этих условий.

Сложные жизненные обстоятельства, неправильное семейное воспитание, низкий образовательный и культурный уровень окружающих влияют на многих, однако далеко не все поставленные в эти условия дети и подростки становятся девиантными личностями. Девиантное поведение подростков формируется в совокупности внешних и внутренних факторов, немаловажным среди которых является предрасположенность личности к внутреннему принятию своего отклоняющегося поведения, что, в первую очередь, зависит от психологических особенностей несовершеннолетнего.

Вопросы для самопроверки:

1. В чем специфика подросткового возраста?
2. Назовите поведенческие реакции подростков.

3. Какова роль акцентуаций в формировании девиантного поведения подростков?
4. Какие особенности преступного поведения подростков Вы знаете?
5. Назовите особенности подростковой наркомании, токсикомании и курения.
6. В чем сущность и мотивы граффити?
7. Дайте определение понятию виктимность подростка.
8. Назовите психологические особенности виктимной личности.
9. Каковы причины подростковых девиаций и психологические особенности девиантных подростков?
10. Назовите психологические особенности подростков с риском суицида.

Литература:

1. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения: учеб. пособие / Ю.А. Клейберг. – М.: ТЦ Сфера, 2001. – 160с.
2. Змановская, Е.В. Девиантология (Психология отклоняющегося поведения) / Е.В. Змановская. – М.: Издат. центр «Академия», 2007. – 288с.
3. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения.: учеб. пособие / В.Д. Менделевич. – М.: МЕДпресс, 2001. – 432с.
4. Короленко, Ц.П. Семь путей к катастрофе / Ц.П. Короленко, Т.А. Донских. – Новосибирск: Наука, 1990.
5. Психология зависимости: Хрестоматия / сост. К.В. Сельчёнок. – Минск: Харвест, 2004. – 529с
6. Личко, А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А.Е. Личко. -Л., 1983.
7. Макарычева, Г.И. Коррекция девиантного поведения. Тренинги для подростков и их родителей / Г.И. Макарычева. – СПб: Речь, 2007. – 368с.
8. Кондрашенко, В.Т. Девиантное поведение у подростков: Диагностика. Профилактика. Коррекция / В.Т. Кондрашенко, С.А. Игумнов. – Минск: Аверсэв, 2004. – 365 с.

ТЕМА 2. ПСИХОПРОФИЛАКТИКА И ПСИХОКОРРЕКЦИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

Вопросы темы:

1. Профилактика отклоняющегося поведения.
2. Стратегии социально-психологического вмешательства.
3. Цели и принципы коррекционной и развивающей работы.
4. Формы индивидуальной и групповой работы с подростками.
5. Методы психокоррекции с агрессивными детьми и подростками.
6. Методы коррекции зависимого поведения.

Отклоняющееся поведение личности регулируется системой социальных воздействий (правовые санкции, медицинское вмешательство, педагогическое влияние, социальная поддержка и психологическая помощь). Психологическая помощь отличается выраженной гуманистической направленностью и отражается в таких принципах, как конфиденциальность, добровольность и личная заинтересованность, принятие человеком ответственности за свою жизнь, взаимное доверие, поддержка, уважение личности и индивидуальности.

Психологическая помощь имеет два ведущих направления. Это психологическая превенция (предупреждение, психопрофилактика) и психологическая интервенция (преодоление, коррекция, реабилитация). Психодиагностика является вспомогательным видом деятельности.

Профилактика девиантного поведения предполагает систему общих и специальных мероприятий на различных уровнях социальной организации: общегосударственном, правовом, общественном, экономическом, медико-санитарном, педагогическом, социально-психологическом. Условиями успешной профилактической работы считают ее комплексность, последовательность, дифференцированность, своевременность. Объектом

профилактической работы являются, прежде всего, подростки и молодёжь.

ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения) предлагает выделять первичную, вторичную и третичную профилактику.

Первичная профилактика направлена на устранение неблагоприятных факторов, вызывающих определенное явление, а также на повышение устойчивости личности к влиянию этих факторов. Первичная профилактика может широко проводиться среди подростков. *Вторичная профилактика* – это раннее выявление и реабилитация нервно-психических нарушений и работа с группой риска», например подростками, имеющими выраженную склонность к формированию отклоняющегося поведения без проявления такового в настоящее время. *Третичная профилактика* – это лечение нервно-психических расстройств, сопровождающихся нарушениями поведения (предупреждение рецидивов у лиц с уже сформированным девиантным поведением). Психопрофилактическая работа наиболее эффективна в форме воздействия на условия и причины, вызывающие девиантное поведение на ранних этапах появления проблем.

Е. Змановская выделяет следующие формы психопрофилактической работы:

1. Организация социальной среды. В ее основе лежат представления о детерминирующем влиянии окружающей среды на формирование девиаций.

2. Информирование (лекции, беседы, распространение специальной литературы или видео- и телефильмов). Так, беседы по предупреждению наркозависимого поведения должны проводиться не позднее 14 лет. Они не должны содержать подробного описания наркотиков и эффектов, ими производимых. Такие беседы целесообразно направлять на обсуждение последствий девиантного поведения и способов воздержания от него, на выработку активной личностной позиции.

3. Активное социальное обучение социально-важным навыкам (групповые тренинги). В настоящее время распространены следующие формы:

а) тренинг резистентности (устойчивости) к негативному социальному влиянию. В ходе тренинга изменяются установки на девиантное поведение, формируются навыки распознавания рекламных стратегий, развивается способность говорить «нет» в случае давления сверстников, дается информация о возможном негативном влиянии родителей и других взрослых (например, употребляющих алкоголь) и т.д.;

б) тренинг ассертивности или аффективно-ценностного обучения. Основан на представлении, что девиантное поведение непосредственно связано с эмоциональными нарушениями. Для предупреждения данной проблемы подростков обучают распознавать эмоции, выражать их приемлемым образом и продуктивно справляться со стрессом;

в) тренинг формирования жизненных навыков. Прежде всего, это умение общаться, поддерживать дружески связи и конструктивно разрешать конфликты в межличностных отношениях, способность принимать на себя ответственность, ставить цели, отстаивать свою позицию и интересы, навыки самоконтроля, уверенного поведения, изменения себя и окружающей ситуации

4. Организация деятельности, альтернативной девиантному поведению. Эта форма работы связана с представлениями о заместительном эффекте девиантного поведения. Например, аддикция может играть важную роль в личностной динамике – повышение самооценки или интеграция в референтную среду. Предполагается, что люди используют психоактивные вещества, улучшающие настроение, до тех пор, пока не получат взамен что-то лучшее. Альтернативными формами активности признаны: познание (путешествия), испытание себя (походы в горы, спорт с риском), значимое общение, любовь, творчество, деятельность (в том числе профессиональная, религиозно-духовная, благотворительная).

5. Организация здорового образа жизни. Она исходит из представлений о личной ответственности за здоровье, гармонию с окружающим миром и своим организмом.

6. Активизация личностных ресурсов. Активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста.

7. Минимизация негативных последствий девиантного поведения. Данная форма работы используется в случаях уже сформированного отклоняющегося поведения. Она направлена на профилактику рецидивов или их негативных последствий. Например, наркозависимые подростки могут получать своевременную медицинскую помощь, а также необходимые знания по сопутствующим заболеваниям и их лечению.

По способу организации работы выделяют следующие формы психопрофилактики: индивидуальная, семейная, групповая работа. В целях предупреждения отклоняющегося поведения используются различные социально-психологические методы. Среди ведущих методов психопрофилактической работы: информирование, групповые дискуссии, тренинговые упражнения, ролевые игры, моделирование эффективного социального поведения, психотерапевтические методики.

В зависимости от используемых методов психопрофилактическая работа может осуществляться в форме тренингов, образовательных программ (например, школьного спецкурса), психологического консультирования, кризисной помощи (телефон доверия), а также психотерапии пограничных состояний и нервно-психических расстройств.

Принципы психопрофилактической работы:

- комплексность (организация воздействия на различных уровнях социального пространства, семьи и личности);
- адресность (учет возрастных, половых и социальных характеристик);
- массовость (приоритет групповых форм работы);
- позитивность информации;
- минимизация негативных последствий;
- личная заинтересованность и ответственность участников;

- максимальная активность личности;
- устремленность в будущее (оценка последствий поведения, актуализация позитивных ценностей и целей, планирование будущего без девиантного поведения).

Психологическая интервенция отклоняющегося поведения личности

Психологическая интервенция – это психологическое вмешательство в личностное пространство для стимулирования позитивных изменений. Отличительной особенностью психологической интервенции является желание изменений со стороны самой личности, ее готовность к сотрудничеству с психологом.

Ведущими методами психологической интервенции являются психотерапия, психологическое консультирование, психологический тренинг, организация терапевтической среды.

Наиболее популярной формой психологической работы с личностью является консультирование в сочетании с психотерапией. Термин «консультирование» более приемлем для работы со здоровыми людьми. При отсутствии единой теории личности существуют различные концепции и формы консультирования (психотерапии). Наибольшее развитие и признание получили три ведущих направления: психоаналитическое, когнитивно-поведенческое, гуманистическое.

В зависимости от целей интервенции выделяют три вида психотерапии:

- *поддерживающая психотерапия* – ориентируется на поддержку имеющихся защитных сил и выработку новых эффективных способов поведения;
- *переучивающая психотерапия* – ориентируется на изменение поведения;
- *личностно-реконструктивная психотерапия* – ориентируется на внутрличностные изменения через осознание внутриспсихических конфликтов.

Формы психотерапии – групповая, семейная, индивидуальная, длительная или краткосрочная, директивная или недирективная.

рективная, ориентированная на решение проблем или личностные изменения.

Подростковый период – сложное время как для самого индивидуума, так и для окружающих его людей. В рамках школы подростки – достаточно большая категория детей (6–11 классы), а подростки-девианты – самая проблемная категория в школе. С данной категорией детей работает целый комплекс специалистов: социальные педагоги, классные руководители, общественные воспитатели, медработники, инспектор по делам несовершеннолетних и педагоги-психологи. Роль последних в профилактике и коррекции девиантного поведения подростков наиболее важная.

Когда психолог получает «сигнал» о проблемном подростке, то для определения девиантного поведения он ориентируется на следующие признаки:

- отказ от посещения школы;
- отказ от учения (пропуск уроков без уважительной причины);
- агрессивное поведение (вербальная агрессия, насилие и т.д.);
- уходы из дома;
- низкая успеваемость;
- мелкие правонарушения (кражи и пр.).

Если данные признаки проявляются на протяжении трех месяцев и более, то имеет место девиантное поведение. Далее психолог должен определить причины проблем подростка, организовать комплексную помощь (т.е. привлечь к работе всех заинтересованных лиц) и начать работу непосредственно с личностью подростка через проведение групповой психокоррекционной работы.

Работа с подростками в группах предпочтительнее индивидуальной работы с ними, поскольку, как мы знаем, в этом возрасте сверстники играют важную роль в их жизни.

Трудности в работе с девиантными подростками отмечаются многими психологами. Это и нежелание заниматься в

тренинговой группе, и трудности в установлении контакта с подростком, защитные реакции, а также личностные особенности подростков (озлобленность, отчуждённость, тревожность, агрессивность, склонность к риску, алекситимия, духовная опустошённость и другие). Необходимо мотивировать подростков к взаимодействию в процессе предварительной индивидуальной беседы. Во время такой беседы психологу нужно проявить особую гибкость при контакте с подростком, не использовать поучительную, менторскую позицию. Помимо сочувствия и тепла важно выразить уважение к подростку.

При установлении контакта с трудным ребенком, необходимо учитывать, что у него часто не удовлетворены потребности в развитии и безопасности, что ребенок уже боится верить взрослому, и психолог должен постоянно подтверждать, что он не прервет данный контакт. Ребенок может провоцировать своим поведением взрослого, но часто за этим стоят такие вопросы, как: «Можно ли доверять?», «Какой ты?», «Какой я?». Подросток осознает, что человек, с которым он общается, не просто взрослый (как отец или мать), но это еще и психолог. Поддержка заключается в том, что психолог принимает ребенка таким, какой он есть, но не всегда принимает его поведение.

Познание подростком себя происходит в ходе групповой работы через соотнесение себя с другими, через восприятие себя другими (посредством обратной связи), через результаты собственной деятельности, через восприятие своего внешнего облика и внутренних переживаний.

При организации тренинговой работы с детьми психологу необходимо побуждать их к проявлению отношений, установок поведения, эмоциональных реакций, к обсуждению, разбору предложенных тем. Эффективность проводимой работы зависит также от создания в группе условий для полного раскрытия подростками своих проблем и эмоций в атмосфере взаимного принятия, безопасности, поддержки и защиты. Необходимым условием организации тренинга является разработка и поддержание в группе определенных норм, проявление гибкости в выборе директивных и недирективных техник воздействия.

Одним из принципов коррекционной работы является принцип единства диагностики и коррекции, который гласит о том, что эффективная коррекция может быть построена лишь на основе тщательного и всестороннего психологического обследования, в то же время самые точные и глубокие диагностические данные бессмысленны, если они не сопровождаются продуманной системой психолого-педагогических коррекционных мероприятий. Поэтому необходимо проводить первичную (до реализации психокоррекционной программы) и повторную диагностику подростков (после реализации психокоррекционной программы).

Как показывает практика одним из наиболее эффективных методов психопрофилактики и психокоррекции девиантного поведения подростков являются методы арт-терапии. Творческая коммуникация в арт-терапии создаёт уникальные условия для эффективной работы с подростками:

- экспрессивные формы самовыражения через движение, музыку, рисунок, коллаж, сценическое действие наиболее близки подростковой субкультуре, а потому наиболее привлекательны для молодёжи;
- игровые аспекты творческой коммуникации создают атмосферу безопасности, интереса и эмоционального подъёма;
- общение преимущественно невербального характера посредством образов, пластики тела, музыки, сценической игры, изобразительных материалов, вызывают спонтанность, открытость, способность экспериментировать с новыми формами опыта и справляться с трудностями;
- создание визуальных образов напоминает «технику свободных ассоциаций» и может вести к проявлению забытых или вытесненных переживаний и сопровождаться катарсисом;
- наполненные символическим смыслом визуальные образы позволяют передать, в отличие от речи, тонкие и сложные переживания, которые могут быть осознаны как авто-

ром, так и участниками группы, что способствует общности в проблемах и опыте, умении понимать и принимать окружающих, вступать с ними в конструктивное взаимодействие;

– в процессе творческой экспрессии актуализируются скрытые потребности и свойства личности, раскрываются внутренние ресурсы и творческие способности

Творческая коммуникация в арт-терапии рассматривается в контексте современных холистических практик. Для них характерна интегративная направленность, осуществляемая с использованием самых разных каналов коммуникации и способов творческого самовыражения в целях более тесного взаимодействия между мышлением, поведением, эмоциями, интуицией и духовным опытом. Не следует забывать о работе с телом. Ведь в теле, как в зеркале, отражается весь жизненный опыт человека. Через работу с телом можно управлять физиологическими процессами. Релаксация, например, высвобождает энергию, которая использовалась телом для удержания внутреннего напряжения, а работа с образами направляет энергию в нужное русло. Телесные движения «оживляют» нервные связи между различными участками тела и корой головного мозга, обновление пластики тела расширяет набор реакций человека. Посредством совершения необычных движений посылаются новые импульсы нервной системе, это снимает внутренние ограничения, появляется чувство радости и свободы, психологической раскрепощённости. Тело и психика едины. Воздействуя на двигательные и дыхательные стереотипы можно изменить стереотипы поведения на уровне психики.

Таким образом, интеграция различных модальностей творческого самовыражения в условиях группового тренинга является одним из факторов положительных изменений подростка, как в личностном развитии, так и во взаимодействии участников группы и может быть использована специалистами психологами, социальными работниками, психотерапевтами с целью психопрофилактики, психокоррекции, психотерапии и реабилитации.

В настоящее время социально-психологическая реабилитация признается наиболее адекватной формой оказания помощи зависимым подросткам. Семья должна убедить подростка в необходимости получения социальной помощи. Вместе с подростком или консультантом-психологом семья может выбрать наиболее адекватную для нее и подростка форму социально-психологической реабилитации:

1. Группы самопомощи «Анонимные наркоманы», «Анонимные алкоголики», действующие в соответствии с программой «12 шагов».

2. Центры социально-психологической реабилитации, в которых наряду со специалистами работают бывшие наркозависимые.

3. Трудовые коммуны и лагеря с длительным проживанием.

4. Овоцерковление – обращение в веру, служение церкви, поселение в монастыре на ограниченный или длительный срок. (Ограничение – личное неприятие веры.)

Семья не только должна выбрать форму реабилитации, но и получить на месте исчерпывающую информацию о целях реабилитации и используемых методах. Независимо от того, остается подросток в семье или помещается в реабилитационный центр, члены семьи параллельно должны получать помощь.

С этой целью проводится психологическая работа с родителями в следующих формах:

– периодическое консультирование семьи (родителей) зависимого подростка специалистами (наркологами, семейными психологами, психотерапевтами);

– организация и проведение групповой тренинговой работы с родителями (например, «Тренинг родительской успешности», «Тренинг эффективного взаимодействия с зависимым подростком»);

– организация групп самопомощи (например, «Матери против наркотиков»).

В работе с подростками с начальными проявлениями аддиктивного поведения хорошо зарекомендовала себя групповая психотерапия (когнитивно-поведенческой ориентации) и тренин-

говая работа, решающая одновременно профилактические и коррекционные задачи.

Условия формирования групп подростков

Группы подростков формируются из числа лиц, состоящих на учете в Подразделении по делам несовершеннолетних и Комиссии по делам несовершеннолетних. Сюда входят подростки группы риска, направленные социальными педагогами и психологами общеобразовательных учреждений, после прохождения ими собеседования с психологом и диагностического обследования в рамках воспитательной работы с несовершеннолетними, определенными в Центры временной изоляции несовершеннолетних и специализированные воспитательные учреждения для несовершеннолетних преступников.

Как отмечает Г. Макарычева, целесообразно включать в группу подростков примерно одинакового возраста, что позволит избежать подавления младших старшими (возрастной диапазон возрастов не должен превышать 2 лет).

В группе не должно быть более 8–12 подростков. Причем в группы нужно вводить ребят и уже совершивших правонарушения, и склонных к ним, поскольку это дает возможность расширить спектр реакций и способов поведения в тренинговых ситуациях. При этом не нужно опасаться, что подростки усвоят только негативные способы поведения, ведь вся программа направлена именно на коррекцию отклоняющегося поведения и у них есть возможность познакомиться с конструктивными способами взаимодействия.

Особое внимание следует уделить подросткам с ММД или другими органическими нарушениями развития. Целесообразно ввести их в группу ребят, не имеющих этих проблем, чтобы они себя не ощущали огражденными от своих сверстников, что немаловажно для повышения их самооценки.

Получение согласия родителей или опекунов на коррекционную работу с ребенком обязательно. Согласие родителей предполагает их достаточную информированность о целях работы, о

формах взаимодействия психолога и участников группы, а также подростков между собой, об ожидаемых результатах.

Требования к ведущему

Занятия проводятся психологом, имеющим опыт групповой работы с «трудными» детьми и родителями. Оптимально, чтобы ведущих было двое, это позволит каждому подростку уделить максимум внимания.

Проведение информационно-правовой части занятий следует поручить юристам, имеющим опыт общения с большой аудиторией, в особенности со сложными подростками. Возможно привлечение студентов старших курсов юридических факультетов после прохождения ими дополнительного обучения для работы по данной программе.

Желательно, чтобы групповые занятия с подростками и с их родителями вели одни и те же специалисты. Как правило, у родителей возникает масса вопросов по поводу своих детей, и у ведущих появляется возможность быть в большей степени готовыми к ответу на них.

Организация групповых занятий

Каждое занятие с подростками рассчитано на два академических часа, частота проведения – два раза в неделю на первом этапе и один раз в неделю на втором и третьем этапах.

Например, в программе предусмотрено три этапа:

1. Тренинг личностного самопознания (16 занятий).
2. Тренинг профилактики правонарушений с основами правовых знаний (10 занятий).
3. Тренинг самоопределения и достижения жизненных целей (6 занятий).

Занятия должны проходить в комнате, имеющей достаточную площадь для проведения динамических упражнений и оборудованной классной доской или планшетом.

Цели групповой работы с подростками

Коррекционная работа с подростками направлена на достижение следующих целей:

- развитие самосознания и способностей к самоанализу для предупреждения правонарушений на основе внутриличностных и поведенческих изменений;
- стимулирование процесса личностного развития, реализация творческого личностного потенциала, достижение оптимального уровня жизнедеятельности;
- формирование и принятие позитивных жизненных целей, развитие мотивации к их достижению.

Структура групповых занятий с подростками

Каждое занятие выстроено по общему плану:

1. Приветствие.
2. Разминка.
3. Упражнения.
4. Групповые дискуссии и ролевые игры.
5. Информационная часть.
6. Рефлексия.

Упражнения направлены на рефлексию чувств и переживаний, развитие самоконтроля и ответственности, снижение уровня тревожности, развитие волевых качеств и способности к достижению позитивных жизненных целей и толерантности к окружающим, на снятие эмоционального напряжения. Упражнения разрабатываются авторами и модифицируются в соответствии с целями групповых занятий.

Ролевые игры предназначены для развития личностных качеств и способности конструктивного взаимодействия с окружающими. Групповые дискуссии и мозговые штурмы предполагают развитие у подростков способности анализа как собственного поведения, так и поведения партнеров, а также к прогнозу развития ситуаций. Информационно-правовая часть призвана сформировать у подростков багаж знаний по их правам и ответственности, предусмотренных законодательством.

Ожидаемые результаты групповой работы с подростками

Критериями эффективности проведенных занятий будут выступать следующие изменения:

- снижение уровня тревожности и агрессивности;
- формирование адекватной самооценки;
- повышение ответственности подростков за собственные поступки;
- развитие способности к самоанализу и контролю поведения;
- формирование позитивных жизненных целей и повышение мотивации и способности к их достижению;
- раскрытие творческого потенциала подростков и актуализация стремления к его реализации;
- снижение риска повторных правонарушений, направленных на самоутверждение.

Групповая работа с родителями подростков. Условия формирования групп родителей

Группы родителей формируются по принципу добровольности. Очень важно на первичном собеседовании показать родителям необходимость их активного участия в исправлении поведения ребенка, поскольку многие родители считают бесполезными попытки изменить поведение ребенка за счет внесения корректив в стиль взаимодействия с ним.

Организация групповых занятий

Каждое занятие с родителями рассчитано на два академических часа, частота проведения – один раз в неделю.

В программе предусмотрено пять занятий, время реализации – месяц.

Цели групповой работы с родителями

Работа с родителями преследует следующие цели:

- изменение отношения родителей к своему ребенку в сторону принятия;
- развитие конструктивных способов разрешения конфликтных ситуаций с подростком и в супружеских отношениях;
- формирование благоприятного семейного микроклимата, способствующего раскрытию личностного потенциала подростка.

Структура групповых занятий с родителями

Каждое занятие выстроено по общему плану:

1. Приветствие.
2. Разминка.
3. Информационная часть.
4. Ролевая игра.
5. Групповая дискуссия.
6. Информационно-правовая часть.
7. Релаксация.
8. Рефлексия.

Приветствие направлено на создание благоприятной рабочей атмосферы. Целью упражнений-разминок является формирование доверительных отношений в группе. Информационная часть способствует повышению родительской компетенции в вопросах воспитания детей и особенностях подросткового периода. На тренинге проводятся как ролевые игры, направленные на усвоение информационного материала, так и ролевые игры, используемые для формирования личностных качеств, положительно влияющих на формирование родительских установок в отношении принятия своего ребенка.

Групповые дискуссии, проводимые на тренинге, направлены на трансляцию позитивного опыта в семейных взаимоотношениях. Информационно-правовая часть призвана познакомить с законами, определяющими обязанности и ответственность родителей и их несовершеннолетних детей. Релаксации направлены на обучение родителей приемам снятия психического на-

пряжения. Рефлексия занятия предназначена для получения обратной связи и подведения итогов занятия.

Ожидаемые результаты групповой работы с родителями

Эффективность занятий оценивается в соответствии со следующими критериями:

- формирование благоприятного семейного микроклимата для всестороннего развития детей;
- повышение уровня родительской компетенции в вопросах воспитания детей;
- приобретение и использование родителями навыков конструктивного взаимодействия с подростками;
- формирование адекватной самооценки в родительской роли.

В особом внимании оказываются подростки с риском суицида. В практической работе психологов эта особенность подростковой аутодеструктивности имеет важное значение, поскольку дети не ищут смерти как таковой и не стремятся к сознательному нанесению вреда себе. С ними необходимо проводить как коррекционную работу (исправление саморазрушительных установок и развитие конструктивности), так и профилактические мероприятия (выявление подростков группы суицидального риска, в том числе посредством психодиагностики). Особое внимание следует обращать на подростков с акцентуациями характера, изолированных и отверженных в среде сверстников, имеющих опыт незавершенного суицида.

Самым оптимальным методом психолого-социальной коррекции таких подростков является включение их в групповую коррекционную работу, где они имеют возможность научиться конструктивно разрешать трудные жизненные ситуации.

Перед включением в коррекционную группу с подростком необходимо провести серию консультативных бесед с целью минимизации риска суицидальной попытки. При консультировании нужно придерживаться следующих правил:

1. *Выслушивание*. Подростка часто пугают собственные намерения, поэтому он жаждет высказаться. Ему следует дать возможность говорить свободно, не перебивать, не спорить, больше задавать вопросов, чем говорить.

2. *Банализация* – снятие представлений об исключительности страдания. Суициденту его проблема представляется зачастую глобальной и уникальной, он подавлен ею и не способен критически посмотреть на нее. Особенно склонны к этому подростки из-за недостаточности их жизненного опыта и отсутствия понимания, что, в конечном итоге, все проходит.

3. *Эстетический подход*. Подросткам крайне небезразлична их внешность, даже после смерти. Поэтому очень результативным способом профилактики суицида является описание, как будет выглядеть их труп.

4. *Напоминание об обязанностях и связях с близкими*. Следует искать в окружении подростка близкого человека, которого он не хотел бы огорчить своим поступком.

5. *Взвешивание плохого и хорошего*. Подростку следует помочь сосредоточиться не только на негативных сторонах актуальной ситуации, но и «оживить» представления о том хорошем, что есть у него в жизни.

6. *Контрастирование*. Известно, что люди легче переносят страдания, если кто-то страдает еще больше. Подростку полезно показать примеры того, как люди мужаются и продолжают бороться, будучи в гораздо худшем положении, чем он.

7. *Использование имеющегося опыта решения проблем*. Подростку следует напомнить его навыки в разрешении проблем и привлечь его прошлый опыт для разрешения настоящей ситуации.

8. *Пробуждение потенциала силы*. Следует помочь найти подростку в себе энергетическое начало, на которое он будет опираться: сила воли, физическая сила, терпение.

9. *Позитивное будущее*. Следует помочь построить планы на будущее, выявить желания и мечты, ради реализации которых подросток будет стремиться вперед.

10. *Структурирование действий.* Совместно с подростком выстраивается план действий на ближайшее время, ему рекомендуется придерживаться этого плана.

11. *Переключение на заботу о других.* Многие люди способны забыть о своих проблемах, занимаясь кем-то более слабым и незащищенным. Для подростка такими объектами могут стать домашние животные, младшие братья и сестры.

12. *Расширение круга интересов.* Подростку следует помочь подыскать такие занятия, которые помогли бы ему отвлечься, обрести радость. Можно обсудить занятия спортом, работу в кружках, участие в коллективных мероприятиях.

Достижение положительных результатов в исправлении поведения несовершеннолетнего оказывается возможным лишь в случае комплексной работы с семьей, в которой воспитывается этот подросток, направленной на изменение стиля семейного взаимодействия, обучение родителей приемлемым способам воспитательного воздействия.

Для того чтобы в коррекционно-профилактической работе с подростками с отклоняющимся поведением можно было достичь стойких результатов, необходимо понимать причины возникновения девиаций и психологические особенности несовершеннолетних, совершающих противоправные действия.

Вопросы для повторения:

1. Раскройте принцип комплексности в оказании социально-психологического воздействия на отклоняющееся поведение личности.
2. Каковы цели, принципы и формы психопрофилактики отклоняющегося поведения?
3. Перечислите основные концептуальные модели психопрофилактики.
4. Что такое психологическая интервенция отклоняющегося поведения личности? Каковы ее задачи, формы и методы?

5. Каковы формы организации тренинговых занятий и требования к ведущему?
6. Каковы ожидаемые результаты от групповой работы с подростками и родителями?

Литература:

1. Амбрумова, А.Г. Методические рекомендации по профилактике суицидальных действий в детском и подростковом возрасте / А.Г. Амбрумова, Л.Я. Жезлова. – М., 1978.
2. Амбрумова, А.Г. Диагностика суицидального поведения / А.Г. Амбрумова, В.А. Тихоненко. – М., 1980.
3. Беличева, С.А. Основы превентивной психологии / С.А. Беличева. – М., 1993.
4. Горская, М.В. Диагностика суицидального поведения у подростков / М.В. Горская // Вестник психосоциальной работы. – 1994. – № 1. – С. 44-52.
5. Диагностика школьной дезадаптации / под ред. С.А. Беличевой. – М., 1993.
6. Иванова, Е.Б. Как помочь наркоману / Е.Б. Иванова. – СПб, 1997.
7. Игумнов, С.А. Клиническая психотерапия детей и подростков: спр. пособие / С.А. Игумнов. – Минск, 1999.
8. Кондратенко, В.Т. Девиантное поведение у подростков / В.Т. Кондратенко. – Минск, 1988.
9. Кулаков, С.А. Психопрофилактика и психотерапия в средней школе: учеб.-метод. пособие / С.А. Кулаков. – СПб, 1996.
10. Кулаков, С.А. Диагностика и психотерапия аддиктивного поведения у подростков: учеб.-метод. пособие. – М., 1998.
11. Кулаков, С.А. На приеме у психолога – подросток / С.А. Кулаков. – СПб, 2001.
12. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого, И.Б. Орешниковой. – М., 2000.
13. Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. Даулинга. – М., 2000.

14. Психосоциальная коррекция и реабилитация несовершеннолетних с девиантным поведением / под ред. С. А. Беличевой. – М., 1999.
15. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб, 1998.
16. Суицид: Хрестоматия по суицидологии / сост. А. Н. Моховиков. – Киев, 1996.
17. Змановская, Е.В. Девиантология / Е.В. Змановская. – М.: Издат. центр «Академия», 2007. – 288 с.
18. Арт-терапия – новые горизонты / под ред. А.И. Копытина. – М.: Когито-Центр, 2006. – 336 с.
19. Копытин, А.И. Тренинг коммуникации: арт-терапия / А.И. Копытин. – М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2006. – 96 с.
20. Грачёва, В.Н. Телесно ориентированный тренинг: тело как зеркало нашей жизни / В.Н. Грачёва. – СПб: Речь, 2006. – 144 с.

ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЙ СЛОВАРЬ

1. **Абстинентный синдром** – группа симптомов различного сочетания и степени тяжести, встречающихся при прекращении или уменьшении потребления психоактивного вещества.

2. **Аддикция** – повторяющееся потребление психоактивного вещества, непреодолимое влечение принимать избранное вещество, вовлеченность в различные виды активности (азартные игры, тотализатор, трудовоголизм) с целью достижения желаемого эмоционального изменения.

3. **Адаптивность** – готовность и способность приспосабливаться к различным жизненным ситуациям (является признаком гармоничных характерологических черт).

4. **Азартность** – склонность к риску.

5. **Алекситимия** – неспособность точно понимать и описывать свои переживания и ощущения (может быть признаком нарушения, невротических и личностных расстройств).

6. **Ананкастия** – склонность к образованию навязчивых идей (может быть признаком невротических, обсессивно-компульсивных личностных или шизофренических расстройств).

7. **Аутистичность** – склонность к «отрыву от действительности», замкнутости, фиксации на внутренних переживаниях.

8. **Аномия** – отсутствие норм.

9. **Анозогнозия** – отрицание болезни и её тяжести.

10. **Анорексия** – отсутствие аппетита при наличии физиологической потребности в питании, обусловленное нарушениями деятельности пищевого центра.

11. **Аттитюд** – социальная установка – ориентация личности на групповые или социальные ценности, готовность действовать в соответствии с ними

12. **Виктимность** – социально-психологическое свойство личности, характеризующееся ее предрасположенностью стать жертвой обстоятельств или воздействий другого человека (группы людей).

13. **Внушаемость** – склонность поддаваться воздействию другого лица или группы лиц (чаще встречается у лиц с истерическими и инфантильными чертами характера).

14. **Гемблинг** – игровая зависимость.
15. **Гиперсексуальность** – повышенная сексуальность (может быть признаком маниакального состояния).
16. **Гомосексуализм** – сексуальное влечение к лицам собственного пола.
17. **Делинквентность** – склонность нарушать порядок, совершать мелкие правонарушения, проступки.
18. **Дромомания** – импульсивное влечение к перемене мест.
19. **Защитное поведение** – действия, посредством которых люди избегают боль и фрустрацию в социальных отношениях.
20. **Инфантилизм** – состояние, характеризующееся задержкой физического и (или) психического развития с сохранением черт, присущих детскому или подростковому возрасту (доверчивость, внушаемость, неспособность прогнозировать события).
21. **Конформизм** – приспособленчество, бездумное следование общим мнениям, модным тенденциям.
22. **Культурогенез личности** – системный интегрированный процесс освоения ценностей культуры как главных регуляторов развития личности.
23. **Клептомания** – импульсивное, немотивированное влечение к воровству.
24. **Копинг-поведение** – совладание со стрессом.
25. **Копинг-стратегии** – индивидуальные стратегии преодоления стресса.
26. **Компульсивность** – форма поведения, при которой действия, поступки возникают в связи с непреодолимыми влечениями, побуждениями и совершаются насильственно, хотя и осознаются как неправильные (чаще при невротических и органических расстройствах).
27. **Психологическая защита** – бессознательные механизмы уменьшения или устранения любого изменения, угрожающего цельности и устойчивости индивида.
28. **Педантизм** – строгость в выполнении всех требований, склонность к чрезвычайной точности и аккуратности (мо-

жет быть признаком эпилептоидных или психастенических черт характера).

29. **Пиромания** – импульсивное влечение к поджогам.

30. **Социальная норма** – обусловленный социальной практикой социокультурный инструмент регулирования отношений в конкретно-исторических условиях жизни общества.

31. **Фрустрация** – психическое состояние, связанное с препятствием на пути достижения цели или невозможностью удовлетворить потребности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Берковиц, Л. Агрессия: причины, последствия и контроль / Л. Берковиц. – СПб: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2001. – 512с.

2. Баженов, В.Г. Психологические механизмы коррекции девиантного поведения / В.Г. Баженов. – Ростов н / Д: Феникс, 2007. – 320с.

3. Васильев, В.Л. Юридическая психология / В.Л. Васильев. – М.: Юрид. лит. 1991.

4. Змановская, Е.В. Девиантология (Психология отклоняющегося поведения) / Е.В. Змановская. – М.: Изд. центр «Академия», 2007. – 288с.

5. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения: учеб. пособие / Ю.А. Клейберг. – М.: ТЦ Сфера, 2001. – 160с.

6. Короленко, Ц.П. Семь путей к катастрофе / Ц.П. Короленко, Т.А. Донских. – Новосибирск: Наука, 1990.

7. Кондрашенко, В.Т. Девиантное поведение у подростков: Диагностика. Профилактика. Коррекция / В.Т. Кондрашенко, С.А. Игумнов. – Минск: Аверсэв, 2004. – 365 с.

8. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения.: учеб. пособие / В.Д. Менделевич. – М.: МЕДпресс, 2001. – 432с.

9. Макарычева, Г.И. Коррекция девиантного поведения. Тренинги для подростков и их родителей / Г.И. Макарычева. – СПб: Речь, 2007. – 368с.

10. Малкина-Пых, И.Г. Психология поведения жертвы / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Изд-во Эксмо, 2006. – 1008с.

11. Емельянова, Е.В. Психологические проблемы современного подростка и их решение в тренинге / Е.В. Емельянова. – СПб: Речь, 2008. – 336с.
12. Арестова, О.Н. Коммуникации в компьютерных сетях: психологические детерминанты и последствия / О.Н. Арестова, Л.М. Бабанин // Вестник МГУ. – 1996. – Сер. 14. Психология. – С.14–20.
13. Бабаева, Ю.Д. Психологические последствия информатизации Ю.Д. Бабаева, А.Е. Войскунский // Психологический журнал. – 1998. – Т. 19. – № 1. – С. 90–100.
14. Гоголева, А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика / А.В. Гоголева. – М.: Московский психолого-социальный ин-т; Воронеж: Изд-во «МОДЭК», 2002.
15. Бадмаев, С.А. Психологическая коррекция отклоняющегося поведения школьников / С.А. Бадмаев. – М., 1997.
16. Кудрявцев, В.Н. Социальные отклонения / В.Н. Кудрявцев. – М.: Юрид. лит., 1989. – 210с.
17. Клее, М. Психология подростка / М. Клее. – М., 1991.
18. Клейберг, Ю.А. Социальные нормы и отклонения / Ю.А. Клейберг. – 2-е изд., доп. – М., 1997.
19. Ковалева, А.И. Социализация личности: нормы и отклонения / А.И. Ковалева. – М., 1996.
20. Овчарова, Р.В. Технологии практического психологического образования: учеб. пособие / Р.В. Овчарова. – М.: ТЦ «Сфера», 2000.
21. Рычкова, Н.А. Дезадаптивное поведение детей: диагностика, коррекция, психопрофилактика / Н.А. Рычкова. – М., 2000.
22. Практикум по арт-терапии / под ред. А.И. Копытина. – СПб: Питер, 2001. – 448с.
23. Гилинский, Я. Девиантология / Я. Гилинский. – СПб: Речь, 2004. – 326с.
24. Зеер, Э.Ф. Психология профессиональных деструкций: учеб. пособие Э.Ф. Зеер, Э.Э. Сыманюк. – М.: Академический проект, 2005.
25. Практикум по девиантологии / авт-сост. Ю.А. Клейберг – СПб: Речь, 2007. – 144с.

26. Егоров, А.Ю. Расстройства поведения у подростков: клинико-психологические аспекты / А.Ю. Егоров, С.А. Игуменов. – СПб: Речь, 2005. – 225с.
27. Налчаджан, А. Агрессивность человека / А. Налчаджан. – СПб: Питер, 2007. – 310с.
28. Шипицына, Л.М. Психология детей-сирот: учеб. пособие / Л.М. Шипицына. – СПб: Изд-во СПб ун-та, 2005. – 628с.
29. Айвазова, А.Е. Психологические аспекты зависимости / А.Е. Айвазова. – СПб: Речь, 2005.
30. Агрессия у детей и подростков: учеб. пособие / под ред. Н.М. Платоновой. – СПб: Речь, 2004. – 336с.
31. Фопель, К. Психологические группы: Рабочие материалы для ведущего: Практическое пособие / К. Фопель: пер. с нем. – М.: Генезис, 2004. – 256с.
32. Хассен, С. Освобождение от психологического насилия / С. Хассен. СПб Прайм-ЕВРОЗНАК, 2002.
33. Психология зависимости: Хрестоматия / сост. К.В. Сельченко. – Минск: Харвест, 2004. – 529 с.
34. Павленко, В.Н. Особенности психологии евангельских христиан-баптистов / В.Н. Павленко, К. Ваннер // Вопросы психологии. – 2004. – № 5. – С. 73-86.
35. Безносков, С.П. Профессиональная деформация личности / С.П. Безносков. – СПб: Речь, 2004. – 235с.
36. Грачёва, В.Н. Телесно-ориентированный тренинг: Тело как зеркало нашей жизни / В.Н. Грачёва. – СПб: Речь, 2006. – 144с.
37. Истратова, О.Н. Справочник по групповой психокоррекции / О.Н. Истратова, Т.В. Эксакусто. – Ростов н /Д: Феникс, 2006. – 443с.
38. Смирнова, Е.Е. Познаю себя и учусь управлять собой / Е.Е. Смирнова. – СПб: Речь, 2007. – 225с.
39. Копытин, А.И. Тренинг коммуникации: арт-терапия / А.И. Копытин. – М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2006. – 96 с.
40. Кулинцова, И.Е. Коррекция страхов с помощью сказок / И.Е. Кулинцова – СПб: Речь, 2008. – 169с.

41. Копытин, А.И. Арт-терапия наркомании: Лечение, реабилитация, психотерапия / А.И. Копытин, О.В. Богачёв. – СПб: Речь, 2008. – 189с.
42. Погодин, И.А. Психология суицидального поведения / И.А. Погодин. – Минск: Тесей, 2005. – 2108 с.
43. Щеглов, Ф.Г. Игровая зависимость: рецепты удачи для азартных игроков / Ф.Г. Щеглов. – СПб: Речь, 2007. – 448 с.
44. Акопов, Ю.А. Свобода от зависимости. Социальные болезни личности / Ю.А. Акопов. – СПб: Речь, 2008. – 224 с.
45. Москаленко, В.Д. Зависимость: семейная болезнь / В.Д. Москаленко. – М.: ПЕРСЭ, 2009. – 352 с.
47. Безносков, С.П. Профессиональная деформация личности / С.П. Безносков. – СПб: Речь, 2004. – С. 202-249.
48. Безносков, С.В. Профессиональная подготовка и ее влияние на личность (проблемы профдеформации): учеб. пособие / С.В. Безносков, А.Т. Иваницкий, В.Я. Кикоть. – СПб: ВВКУ ВВ МВД РФ, 1996. – 230 с.
49. Зеер, Э.Ф. Психология профессиональных деструкций: учеб. пособие для вузов / Э.Ф. Зеер, Э.Э. Сыманюк. – М.: Акад. проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2005. – 240 с.
50. Зеер, Э.Ф. Психология профессий: учеб. пособие для студентов вузов / Э.Ф. Зеер. – 2-е изд., перераб., доп. – М.: Акад. проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 336 с.
51. Маркова, А.К. Психология профессионализма / А.К. Маркова. – М.: Медицина, 1996. – 274 с.

Практические рекомендации по организации и проведению тренинговых занятий с подростками

1. Аудитория должна быть просторной. В ней должны быть столы и стулья для выполнения участниками письменных работ, а также свободное пространство для выполнения упражнений на «разогрев» и «настройку», проведения ролевых игр.
2. Каждый участник должен быть обеспечен соответствующим материалом для работы (альбом, набор цветных карандашей или фломастеров, краски, пластилин или глина и др.)

3. Помещение для тренинга должно быть уединенным и не напоминать кабинет-предметника с соответствующей атрибутикой.

4. Визитки помогут запомнить имена участников.

5. Чередуйте двигательные упражнения с теоретическим материалом. Излагайте теорию кратко и четко.

6. После выполнения участниками задания инициируйте обсуждение. Не делайте выводы сами, а подталкивайте к ним группу.

7. Поддерживайте на занятиях атмосферу творческого и душевного подъема. Используйте удивление как технику ненавязчивого воздействия на участников с целью коррекции нежелательного поведения, не переходите на личности.

8. Отслеживайте динамику развития группы. В соответствии с групповыми процессами выбирайте стили руководства.

9. Не позволяйте на занятиях доминировать одному-трем участникам. Внимание необходимо уделять всем!

10. Если группа не готова и не настроена на выполнение определенных заданий, не бойтесь, экспериментируйте – меняйте ход занятий. Будьте уверены в себе!

**ТРЕНИНГ ЛИЧНОСТНОГО САМОПОЗНАНИЯ.
ПРИМЕРНОЕ ЗАНЯТИЕ С ДЕВИАНТНЫМИ
ПОДРОСТКАМИ** (автор Г. Макарычева)

Занятие 1

Цель. Знакомство участников группы, информирование о целях занятий, принятие групповых правил.

Ход занятия

1. Приветствие и знакомство с ведущими.
2. Процедура знакомства с участниками «Что в имени моем».
3. Создание рисунка «Моя визитная карточка».
4. Упражнение «Испорченный телефон».
5. Упражнение «Я тебя не понимаю».
6. Упражнение «Не подходи ко мне!»
7. Упражнение «Королевство».
8. Принятие групповых правил.
9. Групповая дискуссия «Наши ожидания – наши опасения».
10. Рефлексия.

Необходимые материалы. 2 листа ватмана, фломастеры или маркеры, бейджики по количеству участников, картонная корона, карточки с описанием трудных ситуаций.

Время: 110 минут.

1. Приветствие и знакомство с ведущим

Цель: Представление группе.

Время: 5 минут.

Содержание: Ведущие представляются группе и знакомят подростков с целями групповых занятий, временем и местом проведения.

Ведущий: «Здравствуйте, ребята. Меня зовут... моего коллегу зовут... мы будем встречаться с вами на групповых занятиях, во время которых нам предстоит совершить увлекательное путешествие в удивительный мир человеческой психики. В результате вы научитесь понимать себя и окружающих, управлять своими чувствами и находить выходы из трудных ситуаций. Мы с коллегой максимально постараемся, чтобы вам было интересно. Вместе с тем с вашей стороны также потребуется приложить усилия, чтобы и нам было интересно работать с вами. Видите, какая выходит взаимная ответственность, и от того, как мы эту ответственность будем разделять, зависит то, какое впечатление останется у нас от общения»

Замечания для ведущих: Сообщать подросткам, что они будут участвовать в группе в целях коррекции девиантного поведения, представляется ошибочным шагом. С их стороны тут же возникнет сопротивление.

2. «Что в имени моём»

Цель: Представление участников группы друг другу.

Время: 15 минут.

Содержание: Ведущий: «Для каждого из нас имя – это слово, обозначающее того или иного человека, а также нас самих, которое дается при рождении и сопровождает на протяжении всей жизни. Оно видоизменяется по мере того, как человек растет: наше имя взрослеет вместе с нами. Интересно, почему вам дали именно это имя? Помните ли вы, как вас называли, когда вы были совсем маленькими? А как вас называют сейчас и как, по вашему предположению, вас будут называть в будущем? И еще, вам нравится ваше имя?»

Подросткам по кругу предлагается рассказать о своем имени.

Замечания для ведущих: В группе могут оказаться подростки, которые не любят свое имя из-за того, что сверстники трансформировали его в обидное прозвище. В этом случае стоит поговорить, почему сверстники так поступают – может, из-за того,

что хотят просто унижить и обидеть? Стоит ли обращать на это внимание? Это, в первую очередь, слабость и недостаток обидчиков. Свое имя нужно носить с гордостью.

3. Создание рисунка «Моя визитная карточка»

Цель: Изготовление визитной карточки.

Материалы: Бейджики по количеству участников, фломастеры, цветные карандаши.

Время: 10 минут.

Ребятам предлагается нарисовать свою визитную карточку на бейджике, который им предстоит носить на всех занятиях.

Замечания для ведущих: Созданные подростками рисунки отражают не только их отношение к своему имени, но и восприятие самих себя, собственных увлечений и желаний. Ведущим следует также нарисовать свои визитные карточки.

4. Упражнение «Испорченный телефон»

Цель: Демонстрация возможности искажения информации в процессе ее передачи.

Время: 10 минут.

Содержание: Участники сидят в кругу. Первый шепчет на ухо партнеру слева слово, подразумевая, что оно будет главным в предложении и несет основной смысл. Второй прибавляет свое – с условием, чтобы они несли общий смысл, – и передает их так же тихо дальше по кругу. Так продолжается до тех пор, пока круг не сомкнется. Назвавший первое слово, произносит целую фразу и рассказывает о том, что он подразумевал, загадав первое слово.

Как правило, принятое им сообщение совершенно не совпадает с его задумкой.

Ведущий: «Вот так и в повседневном общении информация искажается и трансформируется в вид, совершенно не соответствующий первоначальному замыслу». *Обсуждение:* Стоит ли обижаться, если ваши слова были искажены? Может, относиться к этому по-другому?

5. Упражнение «Я тебя не понимаю»

Цель: Наглядная демонстрация влияния посторонних шумов на проникновение в смысл сказанного.

Время: 10 минут.

Содержание: Ребятам предлагается свободно двигаться по комнате и говорить все, что им придет на ум: можно декламировать стихи, петь песни и пр. – главное, чтобы они сами себя слышали. Затем подростки рассаживаются в круг и по очереди рассказывают, что они услышали, передвигаясь по комнате.

Обсуждение: Бывает, что люди не понимают друг друга потому, что им мешали помехи со стороны. Участникам задается вопрос, почему они не смогли правильно понять, что говорят другие ребята? Что нужно для того, чтобы мы более хорошо понимали друг друга?

6. Упражнение «Не подходи ко мне»

Цель: Получение опыта вторжения в собственное индивидуальное пространство, определение индивидуального пространства каждого участника.

Время: 15 минут.

Содержание: Участники стоят в кругу. В центр круга выходит первый подросток, остальные по очереди медленно подходят к нему. Как только один из участников приблизится к стоящему в центре на расстояние, которое вызовет у последнего чувство дискомфорта, он говорит: «Стоп!» Далее выходит второй, третий и т.д. Задача подростков: запомнить, на какое расстояние можно подходить к каждому члену группы, чтобы ему не стало неприятно

Ведущий: «У каждого человека существуют индивидуальные границы – расстояние, нарушать которое разрешается только самым близким людям: родственникам, друзьям. Наверное, каждый из нас был свидетелем беседы двух людей, один из которых наступает, наскокивает, рассказывая что-то, а второй отступает от него. Вот этот первый и нарушает индивидуальное

расстояние второго. Наскакивающий становится неприятен, и его информация не воспринимается. Конечно, это зависит от такта и воспитания, от культурных традиций. Индивидуальные границы определяются и той местностью, где человек живет: например, в тундре или пустыне с небольшой долей населения люди общаются на большом расстоянии, и их индивидуальное расстояние также велико. В условиях скученности индивидуальное расстояние сокращается.

Общаясь с другим человеком, будьте внимательны: если ваш собеседник отходит от вас при разговоре, значит, вы нарушили его индивидуальное расстояние. Не следует на него обижаться, гораздо важнее определить, на какое расстояние вы можете приблизиться к нему, не вызвав при этом дискомфорт».

7. Упражнение «Королевство»

Цель: Достижение осознания участниками необходимости придерживаться правил.

Материалы: Картонная корона, карточки с описанием трудных ситуаций.

Время: 15 минут.

Содержание: Подросткам предлагается поиграть в королевство. В каждом королевстве есть свой король. Чтобы никому не было обидно, король выбирается методом случайного выбора, можно жребием. На короля одевают корону, чтобы он отличался от своего народа, и усаживают на «трон».

Теперь он ответственен за свое государство и за свой народ. К королю приходят «жители» королевства с просьбой разрешить их споры. Споры касаются различных сторон жизни народа (ситуации написаны на карточках).

Король пытается разобраться и рассудить жителей. А они требуют обоснования его решения. Как королю обосновать свое решение, к этому он должен подойти сам, если не сообразит – его могут свергнуть. Король может попросить помощь у своего народа.

В конечном итоге подростки придут к выводу, что в королевстве нужны законы. Это и является целью игры. Ведущий благодарит группу за то, что они пришли к этому решению.

Обсуждение: Почему вы пришли к этому решению? Для чего нужны законы и правила? А если не будет законов и правил, что произойдет?

Замечания для ведущих: Подсказывать решения не нужно, необходимо лишь «подогревать» «жителей» к настойчивости по разрешению их ситуаций.

Варианты споров жителей: сосед занял землю, принадлежащую соседу; отец не хочет содержать ребенка; в лавке украла товар; охотник убил утку на чужих угодьях и т.д.

8. Принятие групповых правил

Цель: Принятие правил групповой работы.

Материалы: Лист ватмана, маркеры.

Время: 10 минут.

Содержание: Ведущий предлагает принять следующие правила общения в группе, его коллега записывает их на листе ватмана. Эти правила останутся на видном месте до окончания всего тренинга:

1. Уважать мнение другого.
2. Ни слова за порог.
3. Говорить по одному, не перебивать товарища.
4. Не переносить игровые ситуации на взаимоотношения, это только игра.
5. Не унижать и не оскорблять товарищей по группе.
6. Не употреблять нецензурные выражения.
7. Обращаться друг к другу только по имени.
8. Указания тренеров не обсуждаются.
9. Не выходить из группы без разрешения тренеров.

Очень хорошо, если ребята сами примут участие в выработке правил. Как правило, это оказывается особо ценным для них – они с большей готовностью будут их придерживаться

9. Групповая дискуссия «Наши ожидания, наши опасения»

Цель: Вербализация ожиданий и опасений ребят относительно занятий.

Материалы: Лист ватмана, маркеры.

Время: 10 минут.

Содержание: Ребятам предлагается высказать свои ожидания и свои опасения, которые они испытывают в отношении занятий. Их высказывания заносятся на лист ватмана, к рассмотрению которого группа вернется на последнем занятии.

Ведущие также озвучивают свои ожидания и опасения.

10. Рефлексия

Цель: Получение обратной связи.

Содержание: Ребятам предлагается поделиться своими впечатлениями от занятия.

ТЕМАТИКА КУРСОВЫХ РАБОТ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПСИХОЛОГИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ»

1. Диагностика девиантного поведения подростков.
2. Аутоагрессия как следствие социально-психологической дезадаптации личности.
3. Акцентуации характера как склонность к девиантному поведению.
4. Аддиктивное поведение как саморазрушение личности.
5. Использование проективных методов в диагностике девиантного поведения.
6. Псевдоадаптация интернет-аддиктов.
7. Аддикция и акцентуации характера.
8. Девиантное поведение подростков.
9. Основные направления и методы психокоррекционной работы с девиантными подростками.
10. Групповая психокоррекционная работа с девиантными подростками.
11. Методы арт-терапии в коррекции девиантного поведения подростков.
12. Неблагоприятные семейные отношения как предпосылка склонности к девиантному поведению.
13. Преступность несовершеннолетних.
14. Наркомания в подростковом возрасте.
15. Адаптивное и отклоняющееся поведение.
16. Аддиктивное поведение как дезадаптация личности.
17. Игровая зависимость как следствие социально-психологической дезадаптации личности.
18. Проблема подростковой деликвентности.
19. Психопрофилактика аддиктивного поведения.
20. Проблема психологической зависимости.
21. Агрессивное поведение как дезадаптация личности.
22. Деструктивное культовое поведение.
23. Девиантная виктимность подростков.
24. Теоретические подходы к проблеме девиантного поведения.

25. Социальная и личностная дезадаптация маргинала.
26. Особенности личности аддикта в коллективе.
27. Истоки механизмов формирования аддиктивного поведения.
28. Негативная «Я-концепция» как нарушение адаптации личности.
29. Особенности аддиктов в производственной среде.
30. Арт-терапия в психопрофилактике девиантного поведения подростков.
31. Арт-терапия в психопрофилактике агрессивного поведения у дошкольников.
32. Арт-терапия в психопрофилактике агрессивного поведения младших школьников.
33. Арт-терапия в психокоррекции агрессивного поведения у дошкольников.
34. Арт-терапия в психокоррекции агрессивного поведения младших школьников.
35. Агрессивность детей в группах круглосуточного пребывания (или детских домах, интернатах).
36. Психокоррекция подросткового девиантного поведения.
37. Депрессивность и девиантное поведение подростков.
38. Интеллектуальное развитие и девиантное поведение подростков.

Учебное издание

УСОВА Елена Борисовна

ПСИХОЛОГИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Учебно-методический комплекс

Редактор М.Г. Знак

Компьютерная верстка О.Н. Толмачевой

Дизайн обложки Л.В. Тишкевич

Подписано в печать 25.08.2010 г. Формат 60x84 1/16.
Бумага офсетная. Гарнитура «Таймс». Отпечатано способом
ризографии. Усл. печ. л. 11,25. Уч.-изд. л. 10,7. Тираж 350.
Заказ 118.

Изд-во Минского института управления
ЛИ № 02330/0150388 от 08. 12. 2008 г.
220102, г. Минск, ул. Лазо, 12.

Отпечатано в типографии МИУ
ЛП № 02330/0150461 от 25. 02. 2009 г.
220102, г. Минск, ул. Лазо, 16.