


Учреждение образования
«Белорусский государственный педагогический университет имени
Максима Танка»

Кафедра психологии

рег.номер УМ 16-10-26-15

СОГЛАСОВАНО

Заведующий кафедрой психологии

 М.Ф. Бакунович

30 04 2015г.



УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«ПСИХОПРОФИЛАКТИКА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ»

для специальностей профиля А Педагогика

Составители: канд. психол.наук, доцент М.Ф. Бакунович; магистр
психол.наук, преподаватель С.А. Корзун

Рассмотрено и утверждено
на заседании Совета БГПУ 25 06 2015г. протокол № 9

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Психология девиантного поведения является направлением психологии, изучающим актуальные вопросы психопрофилактики девиантного поведения учащихся. Знание проблем девиантного поведения необходимы будущим педагогам для решения таких практических задач, как диагностика девиантного поведения учащихся, его профилактика и преодоление в ходе оказания психолого-педагогической помощи. Возможность превратить полученные психолого-педагогические знания в практические умения и навыки раскрывается в процессе освоения дисциплины «Психопрофилактика девиантного поведения учащихся».

Представленный учебно-методический комплекс дисциплины «Психопрофилактика девиантного поведения учащихся» разработан в соответствии с концепцией образовательного стандарта высшего образования I ступени и Положением об учебно-методическом комплексе на уровне высшего образования для специальностей профиля А Педагогика.

Содержание УМК предусматривает формирование у студентов системы представлений о видах девиантного поведения учащихся, причин, условий и факторов риска, провоцирующих такое поведение, а также формах, видах и методах психопрофилактики девиантного поведения учащихся в работе учителя.

Предложенный УМК четко структурирован и включает теоретический раздел, практический раздел, раздел контроля знаний и вспомогательный раздел. Теоретический раздел УМК «Психопрофилактика девиантного поведения учащихся» состоит из восьми разделов, содержание которых позволяет раскрыть заявленные цели и задачи в полном объеме. В лекционный материал включены общие теоретические вопросы, обеспечивающие целостное понимание основных проблем психологии девиантного поведения, создающие методологические основы последующей самостоятельной работы студентов. Содержание некоторых разделов дисциплины – определение и подходы к девиантному поведению; социальная норма и социальные отклонения; формы девиантного поведения; детерминация девиантного поведения; основные направления и формы профилактики, диагностики и коррекции девиантного поведения и т.д.

Практический раздел включает семинарские занятия, которые призваны создавать условия для углубленного изучения тем теоретического курса. В процессе практических занятий при изучении курса «Психопрофилактика девиантного поведения учащихся» формулируются и обсуждаются требования к построению работы по оказанию помощи трудным детям; раскрывается сущность психолого-педагогической помощи

детям с девиантным поведением, перечисляются основные её формы. Содержание некоторых разделов дисциплины: причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков, психологическая характеристика основных видов девиантного поведения, основные подходы к психопрофилактике девиантного поведения детей и подростков, копинг-профилактика зависимого поведения детей и подростков и т.д.

Раздел контроля знаний включает тестовые задания для контроля качества усвоения программного материала, а также перечень вопросов к зачету.

Вспомогательный раздел УМК «Психопрофилактика девиантного поведения учащихся» представляет собой систематизированное представление материалов, включающее учебную программу по дисциплине, перечень основных и дополнительных литературных источников, тематику рефератов, подборку обучающих видеофильмов и мультимедийных презентаций.

СОДЕРЖАНИЕ

1.1 Теоретический раздел

- 1.1.1. Девиантное поведение как феномен общественной жизни. Понятие и классификация девиантного поведения.
- 1.1.2. Теоретические концепции девиации в науке.
- 1.1.3. Социальные нормы и девиантное поведение.
- 1.1.4. Девиантное поведение детей и подростков. Причины и предпосылки девиантного поведения.
- 1.1.5. Психологическая характеристика основных видов девиантного поведения.
- 1.1.6. Ближайший социум подростка и его роль в формировании девиантного поведения: семья и школа.
- 1.1.7. Основы психопрофилактики девиантного поведения детей и подростков. Основные подходы к психопрофилактике девиантного поведения детей и подростков.
- 1.1.8. Психологическая коррекция девиантного поведения детей и подростков.

1.2 Практический раздел

- 1.2.1. Девиантное поведение как феномен общественной жизни. Понятие и классификация девиантного поведения.
- 1.2.2. Теоретические концепции девиации в науке.
- 1.2.3. Девиантное поведение детей и подростков. Причины и предпосылки девиантного поведения.
- 1.2.4. Психологическая характеристика основных видов девиантного поведения.
- 1.2.5. Основы психопрофилактики девиантного поведения детей и подростков. Основные подходы к психопрофилактике девиантного поведения детей и подростков.
- 1.2.6. Копинг-профилактика зависимого поведения детей и подростков (социально-психологический тренинг).

1.3 Раздел контроля знаний

- 1.3.1. Вопросы к зачету по дисциплине «Психопрофилактика девиантного поведения учащихся».
- 1.3.2. Тест-контроль по дисциплине «Психопрофилактика девиантного поведения учащихся».

1.4 Вспомогательный материал

- 1.4.1. Учебная программа по дисциплине «Психопрофилактика девиантного поведения».
- 1.4.2. Темы рефератов по дисциплине «Психопрофилактика девиантного поведения».
- 1.4.3. Презентации и обучающие фильмы.

1.4.4. Литература по дисциплине «Психопрофилактика девиантного поведения».

1.4.3.1. Учебные пособия для самостоятельного изучения.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Тема 1.1 Девиантное поведение как феномен общественной жизни. Понятие и классификация девиантного поведения

Вопросы:

1. Понятие «девиантное поведение»: общая характеристика.
2. Различные подходы к определению понятия.
3. Классификация девиантного поведения: социально-правовой, медицинский, психологический подход

Основные понятия: поведение, девиантное поведение, антисоциальное (делинквентное) поведение, асоциальное (аморальное) поведение, аутодеструктивное (саморазрушительное) поведение

1. Понятие «девиантное поведение»: общая характеристика

Девиантное поведение (отклоняющееся поведение) – это некая форма поведения личности, следовательно, ему присущи все основные свойства человеческого поведения. Научные представления о человеческом поведении получили особенно быстрое развитие в начале XX века, с того времени, когда бихевиористы объявили его предметом психологической науки. Первоначально под поведением понимали любые внешние наблюдаемые реакции (двигательные, вегетативные, речевые), функционирующие по схеме «стимул — реакция» в ответ на внешнее раздражение [6].

В психологии термин поведение – для обозначения вида и уровня активности человека, наряду с такими ее проявлениями, как деятельность, созерцание, познание, общение. Таким образом, поведение - процесс взаимодействия личности со средой, опосредованный индивидуальными особенностями и внутренней активностью личности, имеющий форму преимущественно внешних действий и поступков [6].

Общие характеристики поведения:

- мотивированность - внутренняя готовность действовать, направляемая потребностями и целями личности;
- адаптивность - соответствие ведущим требованиям социальной среды;
- аутентичность - соответствие поведения индивидуальности, его естественность для данной личности;
- продуктивность - реализация сознательных целей; адекватность - согласованность с конкретной ситуацией. Более частными, но 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 различное время и в разных ситуациях);
- осознанность (понимание своего поведения, способность объяснить его словами);
- произвольность (самоконтроль);
- гибкость (изменение поведения в ответ на изменения среды) [2].

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

Критерии определения понятия «отклоняющееся поведение»

В большинстве наук принято деление явлений на «нормальные» и «аномальные». В строгом смысле определение понятий «нормальное»/«аномальное» поведение затруднено, а границы между ними весьма размыты.

Тем не менее, в науке и в обыденной жизни данные понятия используются повсеместно. При этом под **нормальным поведением**, как правило, понимают нормативно-одобряемое поведение, не связанное с болезненным расстройством, к тому же характерное для большинства людей [2]. Аналогично этому, **аномальное поведение** можно разделить на: *нормативно-неодобряемое, патологическое, нестандартное.*

В строгом смысле «нормальным» считается все, что соответствует принятой в данной науке в данное время норме-эталону. Способы получения нормы нередко называют критериями. Одним из самых распространенных и общих является *статистический критерий (метод)*, который позволяет определить норму для любого явления с помощью подсчета частоты, с которой оно встречается в популяции [2].

Психопатологический критерий используется в медицине. С точки зрения психопатологического критерия все поведенческие проявления можно разделить на две группы: нормальные и патологические в значении «здоровье - болезнь» [2].

Социально-нормативный критерий имеет чрезвычайно важное значение в различных областях общественной жизни. Поведение каждого человека ежедневно оценивается и регулируется с помощью разнообразных социальных норм. В соответствии с социально-нормативным критерием поведение, соответствующее требованиям общества в данное время, воспринимается как нормальное и одобряется. Отклоняющееся поведение, напротив, противоречит основным общественным установкам и ценностям [2].

Последний, *индивидуально-психологический*, критерий отражает все возрастающую ценность каждой личности, ее индивидуальности. В соответствии с данным критерием современные требования к человеку не ограничиваются его способностью выполнять социальные предписания, но предполагают также самопознание и самобытие личности. В связи с этим

основополагающими качествами личности в нашу эпоху 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. Самоопределение в социальном пространстве и самореализация личностного потенциала в нем признаются ведущими задачами индивидуального развития [2].

2. Различные подходы к определению понятия.

Девииции в переводе с латинского (*Deviatio* – уклонение) – это изменения, отклонения и нарушения гармоничного поведения человека, как позитивные, так и негативные [1].

Девииантность рассматривается как признак (возраста, среды), либо склонность к отклонению от нормы поведения [1].

Определения девиантного поведения:

- **Д.П.** (с психологической точки зрения) понимаются как поступки/действия индивида и/или выражающиеся в относительно стойких и массовых формах деятельности социальные явления, не соответствующие ожиданиям и нормам, которые фактически сложились или официально установлены в данном обществе [1].
- **Д.П.** (с клинической точки зрения) человека можно обозначить как систему поступков или отдельных поступки, противоречащих принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушении процесса самоактуализации или в виде уклонения от нравственного и эстетического контроля за собственным поведением [2].
- **Д.П.** (с психиатрической точки зрения) – поведение, отклоняющееся от общепринятых норм – нравственных, а иногда и правовых; включает антидисциплинарные, антисоциальные, криминальные (противоправные) и аутоагрессивные поступки (как патологические так и непатологические) [2].

В отечественной литературе принято выделять непатологические и патологические формы девиантного поведения.

Непатологические девиации - это нарушения поведения у психически здорового человека, которые в основном обусловлены социально-психологическими девиациями личности и являются проявлениями ситуационных характерологических реакций (протеста, отказа, имитации, эмансипации, ухода, группирования и т.д.). Такое поведение сохраняет связь с половозрастными особенностями личности, к числу которых применительно к детям можно отнести:

- психологические особенности возрастного развития;
- возрастные непатологические ситуационно-личностные реакции;
- особенности характера;
- социально-педагогическую запущенность [2].

Патологические формы девиантного поведения проявляются при таких распространенных в детской и подростковой психиатрии пограничных нервно-психических нарушениях, как патохарактерологические реакции, психогенные патологические формирования личности, проявления психопатии в стадии становления, непроецируемые (резидуально-органические и самотогенные) психопатоподобные состояния, пограничные формы интеллектуальной недостаточности [2].

Разграничение патологического и непатологического ДП:

1. наличие определенного патохарактерологического синдрома (синдром гиперактивности), эмоциональной неустойчивости, истероидных, эпилептоидных и др. черт характера
2. проявления за пределами основных для ребенка или подростка микросоциальных групп: семьи, коллектива школьного класса, референтной группы подростков и др.
3. полиморфизм **ДП**, т.е. сочетание девиантных поступков разного характера: антидисциплинарных, антиобщественных, дилекквентных, аутоагрессивных
4. сочетание нарушений поведения с расстройствами невротического уровня – аффективными, самовегетативными, двигательными и др.
5. динамика **ДП** в направлении фиксации стереотипов нарушенного поведения, перехода их в элемент характера и патологию влечений с тенденцией к патологической трансформации личности [3].

С точки зрения М.А. Турманова поведение определяется как психологическая и физическая манера вести себя, с учетом стандартов, установленных в социальной группе, к которой принадлежит индивид (справочная психиатрическая литература). В связи с этим нарушения поведения рассматриваются как повторяющиеся устойчивые действия или поступки, в большинстве случаев главным образом агрессивность деструктивной направленности с картиной глубоко распространившейся дезадаптации поведения. Оно проявляется либо в попрании прав других людей, либо в нарушении характерных для данного возраста социальных норм или правил. При этом основными диагностическими критериями нарушений поведения являются воровство, побеги из дома, намеренная лживость, прогулы школьных занятий, участие в поджогах, вандализм, нападения на людей, разрушение чужой собственности, физическое или сексуальное насилие, жестокость по отношению к людям или животным [6].

Специфические особенности девиантного поведения личности [2].

1. Отклоняющееся поведение личности - это поведение, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам. Иначе говоря, это действия, не соответствующие существующим законам, правилам, традициям и социальным установкам. Девиантное

поведение - это нарушение не любых, а **лишь 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 или социальных санкций, в том числе уголовного наказания. Прежде всего, санкции выполняют функцию предотвращения нежелательного поведения. Но, с другой стороны, они могут приводить к такому негативному явлению, как стигматизация личности - навешивание на нее ярлыка.

3. Особенностью отклоняющегося поведения является то, что оно наносит реальный ущерб самой личности или окружающим людям.

4. Рассматриваемое поведение преимущественно можно охарактеризовать как стойко повторяющееся (многократно или длительное). Так, если ребенок семи лет один раз взял без спросу небольшую сумму денег у родителей на сладости, без последующих эксцессов, определение данного поведения как отклоняющегося будет недостаточно корректным. Напротив, систематическое осознанное воровство денег подростком будет являться одной из форм отклоняющегося поведения. Другой распространенный пример: эпизодическое употребление спиртного в ряде случаев признается вполне допустимым или даже полезным [1].

3. Классификация девиантного поведения: социально-правовой, медицинский, психологический подход

Условно можно выделить **три основных подхода к проблеме классификации поведенческих отклонений: социально-правовой, клинический (медицинский) и психологический.**

В рамках социально-правового подхода в свою очередь выделяются *социологическое и правовое направления.*

Социология рассматривает поведенческие девиации как социальные явления, которые группируются по нескольким основаниям:

- а) в зависимости от масштаба выделяют массовые и индивидуальные отклонения;
- б) по значению последствий - негативные (вызывающие вредные последствия и создающие потенциальную опасность) и позитивные;
- в) по субъекту - отклонения конкретных лиц, неформальных групп (например, деятельность бандитских группировок), официальных структур, условных социальных групп (например, женский алкоголизм);
- г) по объекту - экономические, бытовые, имущественные нарушения и другие;
- д) по длительности - единовременные и длительные;
- е) по типу нарушаемой нормы - преступность, пьянство (алкоголизм), наркотизм, самоубийства, аморальное поведение, бродяжничество, проституция, хулиганство, иждивенчество, коррупция, бюрократизм, терроризм, расизм, геноцид, деструктивные культы [1].

В *праве* под отклоняющимся поведением понимается все, что противоречит принятым в настоящее время правовым нормам и запрещено под угрозой наказания. Ведущим критерием правовой оценки действий индивида является мера их общественной опасности. По характеру и степени общественной опасности деяний их делят на преступления, административные и гражданско-правовые деликты, дисциплинарные проступки [1].

Психологическая классификация видов отклоняющегося поведения

Психологический подход основан на выделении социально-психологических различий отдельных видов отклоняющегося поведения личности. Психологические классификации выстраиваются на основе следующих критериев:

- вид нарушаемой нормы;
- психологические цели поведения и его мотивация;
- результаты данного поведения и ущерб им причиняемый;
- индивидуально-стилевые характеристики поведения [2].

В рамках **психологического подхода** используются различные типологии отклоняющегося поведения.

Ю.А. Клейберг по характеру социального реагирования, выделяет три основные группы поведенческих девиаций:

- ✓ негативные (например, употребление наркотиков)
- ✓ позитивные (например, социальное творчество)
- ✓ социально-нейтральные (например, попрошайничество) [3].

Ц.П. Короленко и Т.А. Донских делят все поведенческие девиации на две большие группы:

- ✓ **Нестандартное поведение.**
- ✓ **Деструктивное поведение.** Типология деструктивного поведения выстраивается в соответствии с его целями. В одном случае это внешнедеструктивные цели, направленные на нарушение социальных норм (правовых, морально-этических, культурных) и соответственно *внешнедеструктивное* поведение. Во втором случае - внутридеструктивные цели, направленные на дезинтеграцию самой личности, ее регресс, и соответственно *внутридеструктивное* поведение. Внешнедеструктивное поведение, в свою очередь, делится на *аддиктивное* и *антисоциальное*. Аддиктивное поведение предполагает использование каких-то веществ или специфической активности с целью ухода от реальности и получения желаемых эмоций. Антисоциальное поведение заключается в действиях, нарушающих существующие законы и права других людей в форме противоправного, асоциального, аморально-безнравственного подведения. В группе *внутридеструктивного* поведения Ц.П. Короленко и Т.А. Донских выделяют: *суицидное, конформистское, нарциссическое, фанатическое* и *аутическое* поведение. Суицидное поведение характеризуется повышенным риском самоубийства. Конформистское - поведение, лишённое

индивидуальности, ориентированное исключительно на внешние авторитеты. Нарциссическое - управляется чувством собственной грандиозности. Фанатическое - выступает в форме слепой приверженности к какой-либо идее, взглядам. Аутистическое - проявляется в виде непосредственной отгороженности от людей и окружающей действительности, погруженности в мир собственных фантазий [8].

А. Е. Личко выделяет пять форм нарушения поведения:

- 1) делинквентное поведение — мелкие антиобщественные действия, не влекущие за собой уголовной ответственности: школьные прогулы, приобщенность к асоциальной группе, мелкое хулиганство, издевательства над слабыми, отнимание мелких денег и т. п.;
- 2) побеги из дома и бродяжничество;
- 3) раннюю алкоголизацию как токсикоманическое поведение;
- 4) девиации сексуального поведения;
- 5) суицидальное поведение [10].

В.В. Ковалев выделяет девять форм отклоняющегося поведения:

- 1) уклонение от учебной и трудовой деятельности;
- 2) систематическое пребывание в антиобщественно настроенных неформальных группах;
- 3) антиобщественные насильственные действия (агрессия, драки, грабеж, порча и уничтожение имущества);
- 4) антиобщественные корыстные действия (мелкие кражи, спекуляция, вымогательство);
- 5) антиобщественные действия сексуального характера;
- 6) злоупотребление алкоголем;
- 7) употребление наркотических и токсических веществ;
- 8) уходы из дома и бродяжничество;
- 9) азартные игры [11].

Классификация поведенческих отклонений **Е.В. Змановской** основана на таких ведущих критериях как *вид нарушаемой нормы и негативные последствия отклоняющегося поведения*. В соответствии с перечисленными критериями выделены три основные группы отклоняющегося поведения:

- ✓ **антисоциальное (делинквентное) поведение**
- ✓ **асоциальное (аморальное) поведение**
- ✓ **аутодеструктивное (саморазрушительное) поведение** [2].

Клинический (медицинский) подход

Медицинская классификация поведенческих расстройств основана на психопатологическом и возрастном критериях. В соответствии с ними выделяются поведенческие нарушения, соответствующие медицинским диагностическим критериям, т.е. достигающие уровня болезни. Международная классификация болезней десятого пересмотра (МКБ-10) в разделе «Классификация психических и поведенческих расстройств» называет следующие поведенческие расстройства (для взрослого возраста):

Поведенческие расстройства диагностируются при наличии нескольких характерных симптомов, которые при этом должны сохраняться не менее 6 месяцев. Например, к расстройствам поведения относится повторяющееся и стойкое поведение, включающее следующие симптомы [2]:

- 1) больной проявляет для своего возраста необычно частые или тяжелые вспышки гнева;
- 2) часто спорит со взрослыми;
- 3) часто активно отказывается выполнять требования взрослых или нарушает их правила;
- 4) часто намеренно делает вещи, которые досаждают другим людям;
- 5) часто обвиняет других в своих ошибках или поведении;
- 6) часто обидчив или ему легко досадить;
- 7) часто сердится или негодует;
- 8) часто злобен или мстителен;
- 9) часто обманывает или нарушает обещания с целью получения выгоды или уклонения от обязательств;
- 10) часто затевает драки (сюда не относятся драки с сибсами; братьями и сестрами);
- 11) использовал оружие, которое способно причинить серьезный физический вред другим людям (например, клюшку, кирпич, ракетку, бутылку, нож, огнестрельное оружие);
- 12) несмотря на запреты родителей часто затемняется на улице (если начало отклонений - в возрасте до 13 лет);
- 13) проявляет физическую жестокость по отношению к другим людям (например, связывает жертву, наносит ей порезы, ожоги);
- 14) проявляет физическую жестокость по отношению к животным;
- 15) преднамеренно разрушает чужую собственность;
- 16) преднамеренно разводит огонь с риком или намерением причинить серьезный ущерб;
- 17) крадет ценные вещи из дома или других мест;
- 18) часто прогуливает школу;
- 19) убежал из дома по меньшей мере дважды или убегал один раз, но больше чем на одну ночь (кроме случаев уклонения от насилия);
- 20) совершает преступления на виду у жертвы (включая выхватывание кошельков, вырывание сумок);
- 21) принуждает другого к половой деятельности;
- 22) частые проявления задиристого поведения (преднамеренное причинение боли, унижение, мучение);
- 23) прожигает в дыры дома и автомобили. Примечание. Для констатации симптомов 11, 13, 15, 17, 20, 21, 23 требуется хотя бы однократное их возникновение. Расстройство поведения диагностируется только в том случае, если оно не отвечает критериям других расстройств, таких, как диссоциальное расстройство личности, шизофрения, маниакальный эпизод, гиперкинетическое расстройство, депрессивный эпизод, эмоциональное расстройство [2].

М. Раттер расстройства поведения в детском возрасте подразделяет на две основные подгруппы:

- ✓ социализированные формы антиобщественного поведения
- ✓ несоциализированное агрессивное поведение [13].

Дети и подростки первой группы хорошо адаптируются внутри антиобщественных групп, не проявляют признаки эмоциональных расстройств, совершают антисоциальные поступки в группе. Представители несоциализированного агрессивного поведения, напротив, находятся в очень плохих отношениях с ближайшим окружением - другими детьми и семьей. Для них характерны враждебность, негативизм, дерзость и мстительность.

Д.Н. Оудсхорн предлагает делить поведенческие расстройства в детском возрасте на гиперактивность и антисоциальное агрессивное (или

оппозиционное) поведение. Для подросткового возраста характерны антисоциальное (делинквентное) поведение, злоупотребление наркотиками, неприемлемое половое поведение [12].

Классификация **Р. Дженкинс**, которая включает 7 видов нарушений поведения в детском и подростковом возрасте:

- ✓ гиперкинетическая реакция,
- ✓ реакция ухода,
- ✓ реакция аутистического типа,
- ✓ реакция тревоги,
- ✓ реакция бегства,
- ✓ «несоциализированная агрессивность»,
- ✓ групповые правонарушения [2].

Клинический подход В.Д. Менделевича: автор строит свою типологию на основе клинического подхода и выделения механизмов взаимодействия индивида с реальностью: борьба (противодействие), болезненное противостояние, игнорирование реальности, уход от реальности [5]. Это сделало возможным выделение пяти типов девиантного поведения:

- ✓ делинквентного,
- ✓ аддиктивного,
- ✓ патохарактерологического,
- ✓ психопатологического,
- ✓ на базе гиперспособностей.

Клинические формы девиантного поведения:

<i>агрессия</i>	физическое или вербальное поведение, направленное на причинение вреда
<i>аутоагрессия</i>	Самонаправленное поведение
<i>злоупотребление веществами...</i>	Алкоголизация, наркомания, табакокурение и др.
<i>нарушения пищевого поведения</i>	анорексия – голодание, булимия - обжорство, извращение вкуса, неестественность приема пищи
<i>аномалии сексуального поведения</i>	гиперсексуальность - девиации: педофилия, эфебофилия, геронтофилия, зоофилия, некрофилия, фетишизм, садизм, гомосексуализм - перверзии: эксгибиционизм, мастурбация
<i>сверхценные психологические увлечения</i>	Трудоголизм, гемблинг - игра, коллекционирование, "паранойя здоровья", фанатизм религиозный, спортивный, музыкальный
<i>сверхценные психопатологические увлечения</i>	- филисофическая интоксикация - сутяжничество и кверулянство - разновидности маний: клепто-, дромо-, пиро-, дипсо-
<i>Характерологические и патохарактерологические реакции</i>	отказа, оппозиции, имитации, компенсации, гиперкомпенсации, эмансипации, группирования и др.
<i>коммуникативные девиации</i>	аутизация, гипербобщительность, конформизм, псевдология, нарциссцизм
<i>безнравственное и аморальное поведение</i>	алчность, гордыня, уныние, чревоугодие, прелюбоденяние, тщеславие, зависть и др.
<i>неэстетичное поведение</i>	Неаккуратность, неопрятность, нечистоплотность и т.д.

В.Д. Менделевич: поскольку основой оценки девиантного поведения является взаимодействие человека с реальностью, то способы такого взаимодействия послужили основанием для выделения пяти типов девиантного поведения:

- психопатологического и патохарактерологического (противостояние реальности. Окружающий мир представляется враждебным, в связи с искаженным восприятием и пониманием);
- делинквентного (противодействие реальности, попытка переделать реальность под себя);
- аддиктивного (нежелание приспособливаться к враждебной реальности, уход от нее);
- на базе гиперспособностей (игнорирование реальности, автономизация жизнедеятельности) [5].

Гармоничный человек выбирает, согласно В.Д. Менделевичу, иной способ взаимодействия с реальностью - приспособление к ней [5].

Рассмотренные классификации можно дополнить **педагогическим подходом** к поведенческим девиациям. На наш взгляд, педагогические классификации менее дифференцированы и нередко заимствованы из других дисциплин. Понятие «отклоняющееся поведение» зачастую отождествляется с понятием «дезадаптация». В свете основных педагогических задач воспитания и обучения учащихся отклоняющееся поведение школьника может носить характер как школьной, так и социальной дезадаптации [2].

Матрица социальных девиаций Н.В. Майсак [4]

Критерий: по характеру направленности и специфике их проявлений. По вертикали в таксономической иерархии отражен тип поведения по его направленности: конструктивное - аутодеструктивное - внешне деструктивное. Степень социальной одобряемости или фактической опасности девиантного поведения для личности и общества отражена в Матрице по горизонтали [4].

Тип поведения по характеру направленности

Виды и подвиды девиантного поведения по характеру проявлений

Разновидности девиантного поведения по степени социальной одобряемости

1	2	3	4	5	6	7
<p>Конструктивное</p>	<p>Творческое</p>	<p>художественное творчество</p> <p>научное творчество</p> <p>техническое творчество</p> <p>организационное творчество</p> <p>компьютерное творчество</p>	<p>социально одобряемое и просоциальное (адаптированное к нормам определенной социальной группы)</p> <p>Иноваторская худож-ая и артистическая деятельность; создание эротической литературы и живописи; мураль, живопись; юмор, шарж, пародия, карикатура, креативный и ультрамодный имидж татуаж; боди-арт, различные виды научной деятельности; новаторство;</p> <p>моделирование; изобретательство; рационализаторство; активная организационная деят-ть: создание бизнеса, политических партий, общественных организаций и движений; туризм;</p> <p>компьют. графика, графический дизайн, компьют. инженерия; создание сайтов знакомств;</p>	<p>социально нейтральное (не представляющее общественной опасности или с неоднозначными критериями оценки)</p> <p>граффити, татуаж; боди-арт; «черный юмор» и «садистские» стишки; карикатура, «желтая» журналистика; приверженность к творческим субкультурам («ролевики», фанклубы, музыкальные субкультуры); клонирование; ЭКО (экстракорпоральное оплодотворение); пересадка донорских органов; пластическая хирургия; моделирование; изобретательство; рационализаторство; создание бизнеса, политических партий, общественных организаций и движений; туризм</p> <p>создание сайтов знакомств;</p>	<p>социально неодобряемое</p> <p>асоциальное (отклоняющееся от моральных и нравственных норм)</p> <p>граффити агрессивного и «черный юмор» и садистские стишки; карикатура; "желтая" журналистика (пасквили и инсинуации в прессе);</p> <p>изобретательство в корыстных целях;</p> <p>непродуктивная, деструктивная орг-я деят-ть; девиации стиля поведения, общения и профессиональной преступность;</p> <p>создание порно-сайтов; распространение порнографии; проституция в Интернет;</p>	<p>антисоциальное (отклоняющееся от правовых норм)</p> <p>антисоциальная пропаганда с использованием художественных средств; граффити как хулиганские действия;</p> <p>изобретательство в корыстных целях;</p> <p>изобретательство в корыстных целях;</p> <p>создание преступных сообществ; работоторговля; рейдерство, пиратство, бандитизм как организованная преступность; кибер-преступления (хакерство, распространение порнографии и др. Интернет-преступления);</p>

1	2	3	4	5	6	7
		Нехимическая зависимость	трудоголизм, коллекционирование, шопинг	фейсбилдинг, бодибилдинг	фитнес	приверженность к моде, субкультурам (рокейки, эмо, готы, сатанисты, металлисты и пр.)
	Аддиктивное (зависимое)	Химическая зависимость	употребление спиртных напитков; табакокурение, курение кальяна, легализация наркотиков и наркотич. веществ в разные эпохи и в разных странах;	табакокурение; употребление спиртных напитков;	алкоголизация, наркотизация, злоупотребление веществами, вызывающими измененное состояние сознания;	алкоголизация, наркотизация, токсикомания;
		Парасуицидальное	татуаж, пирсинг, делание тоннелей, шрамирование, модификации тела; экстремальные виды спорта, туризма, увлечений (альпинизм и пр.), профессиональная деятельность с выраженным риском для здоровья и жизни (каскадер, летчик-испытатель; спасатель, шахтер и пр.);	фобии, самоповреждающие действия (татуаж, пирсинг, делание тоннелей, шрамирование, модификации тела); аутистическое, нарциссическое, фанатическое поведение; стритрейсинг, паркур, диблоидинг и пр. экстремальные виды увлечений; приверженность к современным субкультурам: эмо, готы, сатанисты, байкеры; эвтаназия;	агрессивное, зависимое, аутистическое, виктимное, фанатическое поведение; бродяжничество, профессиональное нищенство; социальный паразитизм; суицидальные попытки и демонстративный суицид;	алкоголизм, наркотизация; аддиктивное и виктимное поведение; дромомания; расстройства социального функционирования; психопатологические реакции и увлечения; сексуальные девиации (садизм, мазохизм, садомазохизм); мании;
Аутодеструктивное		Суицидальное	сеппуку, харакири и пр. ритуальные самоубийства; сознательный уход из жизни стариков в восточных цивилизациях;		эвтаназия; демонстративный, и завершенный суицид;	самоубийство как метод теракта, действия шахидов;
		Суицид				
1	2	3	4	5	6	7
Внешнедеструктивное	Противоправное	Административные правонарушения	действия в защиту чести и достоинства;	нежелание решать личные, семейные и	мелкое хулиганство и воровство; уклонение	неисполнение гражданских

Делинквентное
(предпреступное)

агрессивные действия и
убийство с целью
самозащиты и
самообороны;

производственные
проблемы; уклонение от
гражданского долга и
обязанностей;

непослушание;
подростковые реакции
оппозиции,
группирования;
гиперактивности;
синдромом дефицита
внимания; саморазрушающая
самооборона; эпатация;
оппозиционная
социальная паразитичность;
неприязнь и
нищенство;

от выполнения
гражданских
обязанностей и долга;
нежелание решать
личные и социальные
проблемы;
крайнее
непослушание;
лживость, милое
воровство, вандализм,
виктимное поведение;
агрессивность, побеги
из дома и
бродяжничество;
дерзость;
сквернословие;
враждебность к
окружающим,
учителям и родителям,
жестокость к младшим
и животным;
профессиональное
нищенство;
преступления
корыстной и
агрессивной
направленности;
сводничество и
сутенерство;
проституция взрослая
и детская;

обязанностей и долга
(уклонение от выплаты
алиментов, нечестность;
уклонение от
воспитания и обучения
детей);
вандализм; воровство;
небодное поведение;
дромомания;

Криминальное
(преступное)

убийство во время войны;
вендетты в средневековье и
в некоторых современных
государствах; инфантицид в
древних цивилизациях;

действия с целью
самозащиты и
самообороны;

преступления
корыстной и
агрессивной
направленности;
сводничество и
сутенерство;
проституция взрослая
и детская;

преступления против
личности и группы,
корыстной (воровство,
махинации, хакерство
и др.) и агрессивной
направленности
(хулиганство;
вандализм; грабеж,
разбой, убийства и
пр.); преступления на
сексуальной почве;
сутенерство;
проституция взрослая и
детская; вовлечение в
деструктивные секты
(культы);
активный отказ от
жизни в "объективной
реальности";
эксплозивные,
делириозные,
параноидные реакции;

Коммуникативные
девиации

коммуникативные
особенности личности,
воспринимаемые как
"чужаковатость";

гиперобщительность,
аутизация,; вегетативность;
неэстетичный имидж;
ревность; приверженность
к маргинальным
субкультурам

нарушение этикета;
сквернословие;
проявление жадности,
жестокости, зависти,
лживости, хитрости,
эгоизма;

(религиозным, политическим, музыкальным, спортивным); реакции эмансипации, группирования, оппозиции;

нарциссическое поведение; нигилизм; эпатажный или неэстетичный имидж; оппозиционность; манипулирование окружающими;

расстройства сексуального прелюбительничества, квир-идентичность; редуцирование проф. обязанностей;

РЕПОЗИТОРИЙ БГУ

Основная литература:

1. Гишинский, Я.И. Социология девиантного поведения / Я.И. Гишинский, В.С. Афанасьев. – СПб.; Ин-т социологии РАН, 1993. – 167с.
2. Змановская, Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения) / Е.В. Змановская. - М.: Издательский центр «Академия», 2010. – 352с.
3. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения / Ю.А. Клейберг – М.: ТЦСфера, 2001. – 160с.
4. Майсак Н.В. Матрица социальных девиаций: классификация типов и видов девиантного поведения // Современные проблемы науки и образования. – 2010. – № 4 – С. 78-86.
5. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения / В.Д. Менделевич. – СПб.: Речь, 2005. – 445с.
6. Фурманов, И.А. Психологические основы поведения. Курс лекций./ И.А. Фурманов - Мн.: БГУ, 2011. – 254с.

Дополнительная литература:

7. Годфруа, Ж. Что такое психология / Ж. Годфруа. – М., 2012. – 289с.
8. Короленко, Ц.П. Семь путей к катастрофе: Деструктивное поведение в современном мире / Ц.П. Короленко, Т.А. Донских. – Новосибирск: Наука, 1990. – 222с.
9. Леонгард, К. Акцентуированные личности / К. Леонгард. – М.: Эксмо-Пресс, 2001 – 448с..
10. Личко, А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А.Е. Личко. – СПб.: Речь, 2010. – 256с.
11. Психология: словарь / под ред. А.В.Петровского. - М.: Политиздат, 1990. – 494с.
12. Оудсхорн, Д.Н. Детская и подростковая психиатрия / Д.Н. Оудсхорн. - М.: Наука, 1993. – 213с.
13. Раттер, М. Помощь трудным детям / М. Раттер. - М.: Апрель Пресс, 1999. – 429с.

Тема 1.2 Теоретические концепции девиации в науке

Вопросы:

1. Биологическое объяснение поведенческих девиаций
2. Социологическое объяснение поведенческих девиаций
3. Культурологические объяснения девиаций
4. Психологическое объяснение поведенческих девиаций

Основные понятия: биологические предпосылки, социальные девиации, аномия, стигматизация, фрустрация, защитные механизмы, комплекс неполноценности, научение, копинг-поведение.

1. Биологическое объяснение поведенческих девиаций

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

- индивидуальное своеобразие процесса онтогенеза (в том числе темпы созревания/старения);
- гендерные (половые) различия;
- возрастные особенности;
- физическую конституцию;
- здоровье и выносливость;
- состояние и типологические свойства нервной системы [3].

Первоначально исследователи обращали внимание преимущественно на конституциональные особенности. В XIX в. итальянский врач-психиатр и криминалист **Чезаре Ломброзо** (1835 - 1909) предложил **биосоциологическую теорию**, в которой связал преступное поведение человека с его анатомическим строением. Объектами пристального внимания были: череп, мозг, нос, уши, цвет волос, татуировка, почерк, чувствительность кожи, психические свойства преступника. Используя антропометрический метод, исследователь выделил примерно 37 характеристик «врожденного преступного типа», в их числе: выдающаяся нижняя челюсть, сплюснутый нос, редкая борода, приросшие мочки ушей. Позднее теория Ч.Ломброзо, хотя и вошла в историю научной мысли, но была признана научно несостоятельной [3].

Другим ярким представителем данного направления выступает американский врач и психолог **Уильям Шелдон** (1898 - 1984), который обосновал связь между типами темперамента (и поведения), а также типами соматического строения человека. В его типологии - эндоморф (человек умеренной полноты с мягким и несколько округлым телом) общителен, умеет ладить с людьми; мезоморф (чье тело отличается силой и стройностью) проявляет склонность к беспокойству, он активен и не слишком чувствителен; эктоморф отличается тонкостью и хрупкостью тела, склонен к самоанализу, наделен повышенной чувствительностью и возбудимостью. На основе проведенных исследований Шелдон приходит к выводу, что наиболее склонны к девиации мезоморфы [3].

Особое место среди биологических теорий занимает **эволюционный подход, основанный на предложенных Чарльзом Дарвином** законах естественного отбора и наследственности. Сторонники эволюционного подхода рассматривают различные аспекты человеческого поведения как проявление видовых наследственных программ, в то время как критики эволюционного подхода считают необоснованным перенос законов поведения животных на психологию человека [3].

Этологический подход Конрада Лоренца (1903-1989), развивающий идеи Дарвина, объясняет различные феномены человеческого поведения, например, агрессию, прежде всего врожденным инстинктом борьбы за существование. Данный инстинкт развился в ходе эволюции как биологически целесообразный. Сила агрессии, по мнению исследователя, зависит от количества накопленной агрессивной энергии и силы специфических стимулов, запускающих агрессивное поведение. У людей в отличие от животных широко распространено насилие в отношении представителей своего собственного вида. Утверждая, что агрессивность является врожденным, инстинктивно обусловленным свойством всех высших животных [3].

Современные исследования биологических детерминант поведения человека активно осуществляются в нескольких отраслях биологии, медицине, криминологии, физиологии и особенно – генетике.

С именами выдающихся ученых XIX в. Фрэнсиса Гальтона (1822 - 1911) и Грегора Менделя (1822 - 1884) связано начало развития психогенетики. В 1865 г. они опубликовали результаты первых исследований в области **психогенетики**, или **евгеники**. В последующие годы Ф. Гальтон провел систематическое изучение индивидуальных различий, впервые используя близнецовый и статистический методы. Его работы положили начало многочисленным исследованиям наследственных детерминант интеллекта [3].

В рамках **биокриминологии** предпринимались целенаправленные попытки установления связи между девиантным (преступным) поведением и наследственными особенностями человека. Одним из доказательств данной связи считаются результаты генетических исследований У. Пирса, проведенные в середине 60-х гг. XX в. Его исследования привели к выводу, что наличие лишней Y-хромосомы у мужчин определяет их предрасположенность к криминальному поведению (среди заключенных такая аномалия встречается в 15 раз чаще, чем обычно). В то же время критики данного подхода замечают, что девиантность носителей лишней Y-хромосомы может быть следствием не хромосомной аномалии, а связанных с ней индивидуальных особенностей, таких, как высокий рост, быстрое созревание, низкий интеллект [3].

Среди других биологических детерминант отклоняющегося поведения вызывают влияние гормонов (в частности, тестостерона). Даббс и Моррис (1970) на примере 4 тыс. ветеранов войны пришли к выводу о наличии связи между уровнем тестостерона и склонностью к антиобщественному поведению [3].

Другими биологическими факторами девиантного поведения могут быть: повреждения головного мозга (особенно лобных долей), органические заболевания мозга, определенные свойства нервной системы [3].

Таким образом, современные знания позволяют говорить о том, что наследуется не какая-то конкретная форма отклоняющегося поведения (например, преступность), а определенные индивидуально-типологические

свойства, увеличивающие вероятность формирования девиантности, например импульсивность или стремление к лидерству.

Попытки объяснить поведенческие девиации с точки зрения только биологических факторов нередко терпят фиаско. **К. Льюис** с коллегами, изучая факторы опасного поведения детей, пришли к выводу, что хотя нарушения нервной системы встречаются достаточно часто, насильственное поведение ребенка оказывается гораздо более тесно связанным с такими микросоциальными условиями, как насильственные действия со стороны отца по отношению к матери или психическое заболевание матери [3].

Не исключено, что существуют некие биологически-личностные характеристики, например потребность в повышенной эмоциональной стимуляции или стремление к доминированию, которые создают видимость тесной связи между биологией и склонностью к девиантному поведению.

Таким образом, внутренние биологические процессы играют определенную роль в формировании отклоняющегося поведения. Они определяют силу и характер наших реакций на любые средовые воздействия. Несмотря на наличие фактов, подтверждающих существование биологических основ отклоняющегося поведения, они действуют только в контексте определенного социального окружения. Более того, социальные условия сами по себе вполне могут вызывать биологические изменения в организме, определяя, например, реактивность нервной системы или гормональный фон.

2. Социологическое объяснение поведенческих девиаций

Социологические теории рассматривают девиантное поведение в контексте общественных процессов и норм, утвержденных внутри данного общества. Наиболее известными представителями данного направления являются О.Конт, Г.д.Тард, А.Кетле, Э.Дюркгейм, М.Вебер, Т. Парсонс, Р. Мертон. Родоначальником социологии девиантного поведения по праву считается французский социолог **Эмиль Дюркгейм** (1858-1917). Исследование проблем преступности в трудах Э. Дюркгейма занимает значительное место, а его анализ самоубийств считается классическим социологическим исследованием [7].

Для объяснения социальных девиаций Э. Дюркгейм предложил **концепцию аномии**. Термин «аномия» в переводе с французского, означает «отсутствие закона, организации». Это такое состояние социальной дезорганизации - социального вакуума, когда старые нормы и ценности уже не соответствуют реальным отношениям, а новые еще не утвердились. Э.Дюркгейм подчеркивал необходимость объяснения различных форм социальной патологии именно как общественных явлений. Например, количество самоубийств зависит не столько от внутренних свойств индивида, сколько от внешних причин, управляющих людьми [7].

Р. Мертон, один из наиболее ярких последователей Э. Дюркгейма, рассматривает девиантное поведение как результат несогласованности между

определяемыми культурой устремлениями и социальной структурой, задающей средства их удовлетворения. Например, в современной американской культуре доминирует идея благосостояния, которая в свою очередь определяет высокую индивидуальную значимость успеха. Через социальные нормы культура определяет не только цели, но и легитимные способы их достижения. Так, если человек усердно трудится, его «американская мечта» в конце концов должна стать реальностью. Не все люди (классы) имеют одинаковые условия для достижения успеха, но они могут адаптироваться к возникшему противоречию несколькими путями. В качестве таких путей адаптации Р. Мертон выделил:

- конформизм (полное принятие социально одобряемых целей и средств их реализации);
- инновацию (принятие целей, отвержение легитимных способов их достижения);
- ритуализм (негибкое воспроизведение заданных или привычных средств);
- ретризм (пассивный уход от выполнения социальных норм, например в форме наркомании);
- мятеж: (активный бунт - отрицание социальных норм) [3].

Другими объективными факторами социальных девиаций признаются:

- ✓ различия между участниками социального взаимодействия и невыполнение ожиданий (Т. Парсонса);
- ✓ несоответствие между распределением благ и личными качествами людей (П. Сорокин);
- ✓ влияние норм девиантной субкультуры и обучения [3].

Наряду с рассмотренными объективными социальными факторами действуют и так называемые *субъективные причины девиантного поведения*. В соответствии с **теорией стигматизации** (Э. Лемерт, Г. Беккер) девиации - следствие того, что само общество (вернее, социальная группа) наклеивает на личность соответствующие ярлыки путем соотнесения действий конкретного человека с абстрактными правилами (первичная девиантность). Постепенно формируется реакция, которая вынуждает индивида придерживаться девиантной роли (вторичная девиантность). И. Гофман выделяет три типа стигмы: физическая стигма (врожденные аномалии и телесные увечья); дефекты воли (алкоголизм, наркомания, душевные болезни); расовые стигмы («черные») [3].

Э. Сатерленд в 1939 г. сформулировал **теорию дифференцированной ассоциации**; в соответствии с которой девиантное поведение - сложная и дифференцированная форма поведения. Ему учатся в интеракции (взаимодействии). Этот процесс включает усвоение девиантной мотивации, оправдания и техник реализаций девиантного поведения [3].

Девиантное поведение также может быть описано с помощью понятия «социальная роль», или «социальная функция личности» (Дж. Мид, М. Дойч, Р. Краусс). Роль - это система ожиданий относительно поведения человека, представление человека о модели собственного поведения, наконец,

поведение соотносимо с занимаемым положением - статусом. В соответствии с этим люди могут принимать на себя различные роли, в том числе роль девианта [3].

Субъективной причиной отклоняющегося поведения может стать отношение самой личности (группы) к социальным нормам (Г. Сайк, Д. Матза). Например, чтобы освободиться от моральных требований и оправдать себя, человек может «нейтрализовать» действие норм следующими способами: сослаться на высшие понятия (дружбу, преданность группе); отрицать наличие жертвы; оправдывать свое поведение девиантностью жертвы или провокацией с ее стороны; отрицать свою ответственность; отрицать вред своего поведения [2].

Ю.А. Клейберг на примере подростковой девиантности также раскрывает девиантное поведение через отношение личности к культурным нормам. Отклоняющееся поведение - это «специфический способ изменения социальных норм и ожиданий посредством демонстрации личностью ценностного отношения к ним». Для этого используются особые приемы - слэнг, символика, мода, манера, поступок и т.д. Девиантные действия подростков выступают как средства достижения значимой цели, самоутверждения и разрядки [4].

Таким образом, социологические и близкие к ним социально-психологические теории рассматривают девиантное поведение как результат социальных процессов, сложных взаимоотношений между обществом и конкретной личностью. Социологические теории не объясняют, почему в одних и тех же социальных условиях различные люди демонстрируют принципиально разное поведение, например далеко не все представители беднейших слоев проявляют делинквентность и наоборот.

3. Культурологические объяснения девиаций

В русле культурологического подхода рассматривается точка зрения, согласно которой, основанием девиаций может являться то, что индивид одновременно принадлежит различным этническим, культурным, политическим группам, характеризующиеся противоречащими или не соответствующими нормами и ценностями. Личность, с раннего детства помещенная в девиантную субкультуру (криминальную, конфликтную или рэп-культуру), с большой вероятностью будет проявлять соответствующие формы девиантного поведения [2].

Т. Селлин, В. Миллер полагали, что девиация возникает в результате противоречий и конфликтов между нормами культуры отдельных групп и общества. Т. Селлин занимался исследованием поведения отдельных групп, нормы которых отличаются от норм остального общества. Он утверждал, что конфликтные нормы возникают потому, что интересы группы не соответствуют нормам большинства. В соответствии с ценностями субкультур уличных банд или групп заключенных полиция ассоциируется скорее с карательной деятельностью или продажностью, чем с охраной покоя

граждан и защитой личной собственности. Член такой группы усваивает ее нормы и, таким образом, становится неконформной личностью с точки зрения широкого общества [2].

В. Миллер расширил идею Т. Селлина о взаимосвязи между культурой и девиантным поведением. Он утверждал, что существует ярко выраженная культура низшего слоя общества, одним из проявлений которой является групповое правонарушение. Эта субкультура придает огромное значение таким ценностям, как готовность рисковать, выносливость, стремление к острым ощущениям. Поскольку члены банды руководствуются этими ценностями в своей жизни, другие люди, и в первую очередь представители средних слоев общества, начинают относиться к ним, как к девиантам [2].

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, раздражать ее участникам, противопоставлять себя другим группам. На этой почве вырастают самые разнообразные субкультуры - аристократическая элита, хиппи, металлисты, рокеры, геи, скинхэды и т.д. Люди склонны идентифицироваться с групповыми лидерами и их идеалами (в том числе деструктивными), что во многом объясняет существование таких массовых девиаций, как геноцид, расизм, фашизм [2].

4. Психологическое объяснение поведенческих девиаций

Психодинамические аспекты отклоняющегося поведения

Психодинамические теории, вышедшие из психоанализа З. Фрейда, раскрывают существенные механизмы человеческого поведения. Первоначально фрейдистская теория развития личности была биологически обоснованной и подчеркивала первичность инстинктивных процессов - внутренних преобладающих. З. Фрейд выделял два ведущих вида инстинктов: инстинкт жизни и инстинкт смерти. Агрессивный инстинкт признавался производным и главным проявлением инстинкта смерти, а склонность к агрессии - исходной инстинктивной тенденцией, характерной для всех людей. З. Фрейд в психической жизни человека выделил сознательное и бессознательное. Бессознательное включает то, что недоступно для сознания из-за подавления (собственно бессознательное), и то, что может легко перемещаться из бессознательного в сознание (предсознательное). Сознательное выступает инстанцией, чувственно-воспринимающей внутренние и внешние возбуждения, делающей их осознаваемыми с помощью речи. Другим ключевым моментом явилось введение структуры психического аппарата. Структурная модель, предложенная З. Фрейдом, включает три системы или силы: Ид, Эго и супер-Эго. Психологическое

благополучие личности зависит от того, насколько эффективно взаимодействуют эти три подструктуры [12].

Ид - термин, который З.Фрейд использовал для обозначения той (большей) части психики, которая содержит примитивные желания, импульсы, иррациональные стремления, комбинации «страх-желание» и фантазии. Эго - имя тех функций, которые позволяют приспособиться к требованиям жизни и находить пути, доступные в пределах данной семьи, для управления устремлениями Ид. Эго функционирует в соответствии с принципом реальности и является колыбелью вторичного процесса мышления (последовательного, логического, ориентированного на прогнозирование). Кроме Ид и Эго было введено понятие супер-Эго для той части психического аппарата, которая является отражением остаточного родительского влияния. Главной задачей супер-Эго, по мнению З.Фрейда, является подавление требований Ид посредством морального влияния на Эго. Основными функциями данной инстанции при Эго выступают: идеал, самонаблюдение и совесть [12].

Становление личности рассматривалось З.Фрейдом как стадии психосексуального развития. Это последовательное прохождение стадий, на которых внимание оказывается направленным преимущественно на определенный участок тела - от оральной фазы через анальную и фаллическую к генитальной. Классическая теория драйвов (психических проявлений инстинктов) постулировала: если ребенок чрезмерно фрустрирован или получает чрезмерное удовлетворение на какой-либо стадии своего психосексуального развития, то он будет фиксирован на данной стадии. Характер понимается как выражение подобной фиксации. Нарушения характера, а, следовательно, и поведения человека также объяснялись такой фиксацией. Например, если человеком пренебрегают в возрасте примерно полутора лет (оральная фаза) либо чрезмерно потворствуют на этой стадии, то это может вызвать формирование депрессивного склада личности. В зависимости от того на чем был фиксирован человек и что кажется в нем центральным, его характер описывали как оральный, анальный или фаллический [12].

Поздние работы З.Фрейда послужили толчком к развитию такого направления в психоанализе, как эгопсихология, рассматривающего процессы, которые сегодня объединяются общим понятием «защита». Подобно тому, как мы пытаемся понять человека, исходя из конфликтной фазы развития, мы также можем классифицировать людей в соответствии с характерными для них способами справляться с тревогой [12].

С момента рождения и достаточно длительное время ребенок остается беспомощным и зависимым, в результате чего возникает ощущение опасности, связанное со страхом потерять объект (значимого взрослого). Этот страх, в свою очередь, порождает потребность быть любимым. Эго ребенка относительно слабо, на этой стадии потеря объекта или потеря любви могут породить тревогу» которая сохранится на более поздних стадиях. Позднее главными источниками тревоги становятся страх кастрации

(на фаллической стадии) и страх перед супер-Эго (в латентном периоде и после его окончания) [12].

Представление о том, что основной функцией Эго является защита собственного Я от тревоги, было развито Анной Фрейд (1895 - 1982) в классической работе «Психология Я и защитные механизмы» (1936). Защитные механизмы работают бессознательно и становятся частью индивидуального стиля борьбы с трудностями. То, какие защиты преобладают у данного человека, зависит от взаимодействия следующих факторов: 1) врожденный темперамент ребенка; 2) природа стрессов, пережитых в раннем детстве; 3) защитные стили родителей и других значимых людей; 4) опыт использования защит в жизни (подкрепления) [11].

Наиболее важными защитными механизмами признают следующие:

- подавление (вытеснение) - процесс, посредством которого неприемлемый импульс или идея становятся бессознательными (главный скрытый механизм, лежащий в основе всех других видов защиты);
- отрицание - игнорирование какого-либо требования внешнего мира, вследствие его болезненности для индивида;
- проекция - процесс, посредством которого неприемлемые для индивида побуждения или представления приписываются внешнему миру;
- формирование реакции - процесс обращения импульса в его противоположность (например, вытесненную ненависть к матери в чрезмерную заботу о ней);
- регресс - возврат к менее зрелому уровню развития;
- сублимация - направление инстинктивных импульсов в социально приемлемое русло, например в интеллектуальную сферу, творчество [11].

Принято делить защит на примитивные (первичные, архаичные) и более зрелые (вторичные). Среди архаичных защит выделяют: примитивную изоляцию, отрицание, всемогущий контроль, примитивную идеализацию и обесценивание, проекцию, интроекцию и проективную идентификацию, расщепление, диссоциацию [3].

Таким образом, использование архаичных защит как бессознательного механизма снятия тревоги может приводить к психологическому избеганию или малопродуктивному отвержению беспокоящих факторов жизни.

Вторичные, более зрелые, защитные механизмы предположительно формируются на более поздних этапах психосексуального развития и являются относительно более продуктивными - способствующими лучшему разрешению внутренних конфликтов и лучшей адаптации к реальности. Это - вытеснение, регрессия, изоляция, интеллектуализация, рационализация, морализация, раздельное мышление, поворот против себя, смещение, реактивное образование, соматизация, аннулирование, реверсия, идентификация, отреагирование вовне, сексуализация, сублимация [3].

Проблемы личности (в том числе поведенческие) появляются тогда, когда защиты неадекватны или недостаточны для нормальной адаптации. З. Фрейд в более поздних работах рассматривал психопатологию как состояние, при котором защиты не работают, когда тревога ощущается, несмотря на привычные средства борьбы с ней, и когда поведение, маскирующее тревогу, является саморазрушительным в широком смысле.

Представители более позднего направления в психоанализе **теории объектных отношений** последовательно развивают идею о связи психологических проблем с неблагополучием в объектных отношениях. Огромное значение имеет то, как ребенок переживает отношения с родителями, какие чувства значимых объектов интернализируются им, какие образы родителей продолжают существовать в его бессознательном, влияя на поведение личности на протяжении всей ее жизни [3].

В рамках **Сэлф-психологии** (психологии собственного Я) защита рассматривается как средство поддержания непротиворечивого, позитивного чувства собственного Я. Самоуважение несомненно влияет на поведение человека. Например, два человека с одинаковыми суицидальными намерениями могут различаться по субъективным переживаниям. Один ощущает себя плохим, испытывает чувство вины за свое ничемное существование. На языке теории объектных отношений он переполнен интернализированными объектами, говорящими, что он плох. Другой ощущает себя не столько амальгамным, сколько внутренне пустым, дефективным, безобразным. Субъективно он лишен интернализированных внутренних объектов, которые могли бы направить его [3].

Внутри психоаналитического течения и подходов, вышедших из психоанализа (неофрейдизм), существует еще несколько теорий, оказавших существенное влияние на современное понимание характера и поведение человека. Они включают идеи: **аналитической психологии Карла Юнга, индивидуальной психологии Альфреда Адлера, теории травмы рождения Отто Ранка, транзактного анализа Берна** [3].

Для объяснения отклонений поведения личности наиболее полезной оказалась теория Адлера. **Индивидуальная психология Альфреда Адлера (1878-1937)** помогает понять психологические причины многих форм отклоняющегося поведения. А. Адлер считал основным фактором, определяющим развитие индивидуальности, главную жизненную цель. В общем виде - это цель достижения превосходства над другими. Ее конкретное содержание может быть чрезвычайно многообразно: стремление к власти, красоте, богатству, силе, известности, образованности и т.д. Цель достижения превосходства возникает в первые годы жизни как реакция на чувство неполноценности, которое в свою очередь вызывается переживанием своей слабости. Слабость переживается как чувство неполноценности. Чувство неполноценности, по мнению А. Адлера, впервые возникает в 4-5 лет. Его усиливают два основных фактора. Во-первых, это врожденные дефекты (ослабленность здоровья, физические недостатки, слишком маленький рост). Во-вторых, это неправильное воспитание ребенка в семье

(сверхпотворство, недостаток любви к ребенку). Чувство неполноценности обратно пропорционально тому, как ребенок справляется с требованиями среды [3].

В норме направленность на цель достижения превосходства гармонично сочетается с направленностью на сотрудничество с другими людьми (на основе чувства общности), так что личные достижения человека служат улучшению общественной жизни людей в целом. Любому нормальному человеку не чужд внутренний конфликт между чувством неполноценности и порождаемым им стремлением к самоутверждению (совершенству, превосходству). Возможны два основных способа преодоления ощущения неполноценности: компенсация (уменьшение проявления нарушенных свойств за счет усиленного развития сохранных) и сверхкомпенсация недостатков (усиленная тренировка нарушенного свойства до уровня сверхфункционирования). Врожденное социальное чувство также компенсирует слабость человека. Люди используют различные пути для компенсации чувства неполноценности. Одни пытаются подавлять других или используют насилие. Другие прибегают к «незаконным» способам - успеху, власти, объединению в группы [3].

При недостаточной или искаженной компенсации чувство неполноценности переживается особо остро и переходит в комплекс неполноценности. Это совокупность установок, представлений или поступков, выражающих в замаскированном виде чувство неполноценности. А. Адлер распространил данный механизм на широкий круг аномальных и нормальных явлений. Комплекс неполноценности одновременно является как причиной серьезных проблем, так и внутренним стимулом для личностного развития [3].

В случае нарушенного поведения комплекс неполноценности сочетается с неадекватной жизненной установкой и неразвитым социальным чувством. У аномальной личности доминирующей жизненной направленно-стью является стремление к достижению превосходства, которое настолько выражено, что практически полностью препятствует появлению и развитию чувства общности. Такой человек воспринимает людей как средство достижения личных выгод, видит в обществе враждебную силу, не хочет и не может сотрудничать с другими. Эта конфронтация проявляется в гипертрофированной реакции протеста против любых требований общества: уважать других, говорить правду, учиться и работать, признавать правоту другого, быть благодарным. Идея превосходства побуждает к действиям подчинения, принижения и дискредитации других. В итоге формируются устойчивые негативные черты личности - нетерпимость, зависть, самомнение, подозрительность, - определяющие как поведение личности, так и ее жизненный путь в целом [3].

Отклоняющееся поведение как результат научения

Бихевиоризм (поведенческая психология) в качестве самостоятельного направления выделился в начале XX в. Его основание связывают с такими именами, как Э. Торндайк, Дж. Уотсон, Б. Скиннер.

Основные положения поведенческой психологии можно сформулировать в следующих постулатах.

- ✓ Психология должна заниматься предсказанием реального (наблюдаемого) человеческого поведения и его управлением.
- ✓ Цель любого поведения - приспособление к среде.
- ✓ Поведение - процесс взаимодействия личности со средой, опосредованный внутренней активностью и индивидуальными особенностями, проявляющийся преимущественно во внешних действиях.
- ✓ Данный процесс реализуется по схеме: стимул - промежуточные переменные - реакция. Под промежуточными переменными в настоящее время понимают все, что может быть скрыто за реакцией. Это - эмоциональные процессы (особенно тревога), мотивация данной формы поведения (побудительные факторы), когнитивные процессы (особенности восприятия, понимания ситуации и т.д.), процессы саморегуляции.
- ✓ Поведение формируется на основе безусловных рефлексов и инстинктивных программ (наследственные, шаблонные реакции организма как целого).
- ✓ Основным механизмом формирования поведения человека является научение. Научение - процесс приобретения и сохранения определенных видов поведения на основе реакции на возникшую ситуацию. Исключения составляют случаи, когда изменение активности связано с врожденными рефлексами, созреванием или временными состояниями (усталость, наркотическое опьянение) [3].

Бихевиоральная теория - это всеобъемлющая теория, описывающая на основе экспериментов законы или принципы человеческого поведения. Классическое обусловливание, открытое И.П. Павловым (1849 - 1936), стало первым законом поведенческой психологии и оказало фундаментальное влияние на все последующие исследования закономерностей поведения [3].

Одним из основоположников поведенческой психологии по праву считается Дж. Уотсон (1878-1958), сформулировавший принципы поведенческой психологии, а также законы обусловливания. В соответствии с теорией Дж. Уотсона и человек, и животное приспособляются к окружающей среде посредством использования наследственных задатков и багажа привычек. Стимул, или предмет, который вызывает реакцию, может исходить от объектов, находящихся во внешней или внутренней среде [3].

Б.Ф. Скиннер (1904-1990) внес особый вклад в развитие поведенческой психологии, так как обнаружил, что на поведение существенно влияют его же последствия. В связи с этим Б. Скиннер предложил механизм оперантного обусловливания. При оперантном поведении приспособление происходит не

в форме отвечающего на стимул поведения, а путем собственной активности человека. Например, в результате проб и ошибок может достигаться успех, который приводит к удовольствию или устранению неприятностей, т.е. конкретная форма поведения самоподкрепляется [3].

Если И.П. Павлов называл все события, которые усиливали поведение его собак, «подкреплением», а обусловленные этими событиями перемены в поведении - «обусловливанием» (связь подкрепления со стимулом), то, согласно концепции оперантного поведения, подкрепление зависит от ответа (связь подкрепления с реакцией на стимул). Классическое обусловливание и оперантное обусловливание - два единственно возможных вида обусловливания [3].

Хотя окружающая среда и играет большую роль в формировании и поддержании поведения, поведение само воздействует на окружающую среду, производя последствия, и также зависит от последствий, произведенных окружающей средой. Любое адекватное описание взаимодействия между организмом и окружающей его средой должно содержать определение трех элементов:

- а) ситуации, в которой имеет место данная реакция;
- б) самого ответа;
- в) подкрепляющих последствий [3].

Вероятность возникновения реакции возрастает как после позитивного, так и после негативного подкрепления. Позитивное подкрепление подразумевает предоставление чего-то (например, похвала, вознаграждение). Негативное подкрепление подразумевает удаление чего-то неприятного из данной ситуации (например, избегание наказания). Относительно отклоняющегося поведения, употребление алкоголя, например, одновременно подкрепляется и получением удовольствия (ощущение тепла, удовольствие от вкусной еды, прилив энергии, внимание друзей, праздничная атмосфера), и уходом от проблем (снятие напряжения, уменьшение чувства неуверенности в себе, отвлечение от забот и ответственности) [3].

В целом вероятность поведения усиливается при следующих подкреплениях:

- устранение неприятностей;
- привлечение внимания (по мнению Б.Скиннера, только те люди, которые внимательны к нам, подкрепляют наше поведение);
- аффектация (демонстрация сильных эмоций);
- улыбка или любая форма одобрения;
- предоставление возможности заниматься любимой деятельностью;
- предоставление власти;
- удовольствия - универсальная награда (сладкое, еда, секс и т.п.) [3].

Эти подкрепляющие стимулы мы привыкли называть поощрением.

Большая часть поведения - это реакция на подкрепления, которые стали ассоциироваться с первичными подкреплениями или обусловлены ими. Например, если каждый раз во время праздника курить в приятной компании,

то компания становится обусловленным подкрепляющим стимулом. Обусловленное подкрепление генерализуется, когда оно соединяется более чем с одним первичным подкреплением. Этот факт имеет большое значение, так как генерализованное обусловленное подкрепление, например в виде денег, полезно, потому что применимо не только к одному конкретному состоянию депривации (например, к состоянию голода), но и ко многим другим подобным состояниям. Следовательно, при таком виде подкрепления вероятность возникновения реакции будет большей. Другими генерализованными обусловленными подкрепляющими стимулами являются внимание, одобрение и привязанность [3].

Б. Скиннер не считал термин «научение» эквивалентным «оперантному обусловливанию». Использование термина «научение» в большей степени подразумевает формирование поведения, в то время как употребление термина «оперантное обусловливание» подразумевает в равной степени и формирование, и сохранение поведения [3].

Таким образом, поведение имеет последствия, если же этих последствий или подкрепления не оказывается в наличии, происходит угасание поведения. Например, если последовательно не обращать внимание на капризы ребенка, он начинает капризничать все реже и реже. Точно так же, когда взрослые люди вовлекаются в поведение, которое больше не имеет полезных последствий, они становятся все менее склонны вести себя таким образом. Режимы подкрепления имеют отношение к угасанию. Например, угасание поведения, вызванное периодическим подкреплением, может быть намного труднее, чем угасание поведения, развивающегося при постоянном подкреплении.

Социально-когнитивная теория, или теория социального научения, разработанная А. Бандурой, представляет плодотворное развитие классической теории научения. В соответствии с теорией социального научения врожденными являются только элементарные рефлексы и границы возможностей человека. Любое поведение человека социально обусловлено, поскольку за ним стоят сложнейшие навыки, требующие специального научения. Так, чтобы сформировалось, например, агрессивное поведение, необходимо выполнение целого ряда условий. Должны присутствовать способы усвоения действия, должна быть провокация, должны быть условия, закрепляющие действия. Иначе говоря, агрессивному поведению учатся, поскольку агрессор должен знать: что причиняет боль, как это сделать и в каких условиях. Влияние психофизиологических, в том числе наследственных, механизмов имеет место, но не играет решающей роли [6].

В соответствии с социально-когнитивной теорией реакция человека на стимул опосредована когнитивными процессами. А. Бандура выделил пять основных когнитивных способностей, которые характеризуют человека:

- ✓ символизация (создание символов и образов, выходящих за пределы сенсорного опыта);

- ✓ предвидение (в большинстве случаев люди предвидят последствия своего поведения, ставят цели, а не просто реагируют на окружающую среду);
- ✓ опосредование моделями (люди обучаются преимущественно через наблюдение за другими людьми, а не через непосредственное участие);
- ✓ саморегуляция (наличие внутренних стандартов для оценки и коррекции собственного поведения);
- ✓ самоанализ (рефлексивная оценка своего опыта и мыслительных процессов) [6].

Подчеркивая активный характер человеческого поведения, А. Бандура вводит понятие человеческой агентности. Человеческая агентность - способность осуществлять самоуправление через контроль над собственными мыслительными процессами, мотивациями и действиями. Поведение человека (В), когнитивные и личностные факторы (Р) и влияние окружающей среды (Е) взаимно детерминированы (традический взаимный детерминизм). В конечном счете поведение - это результат сложного взаимодействия внешних событий и внутренних детерминант: наследственных особенностей, приобретенных умений, рефлексивного мышления и самоинициативы [3].

К теории научения тесно прилежит когнитивное направление, также выросшее на почве бихевиоризма. Согласно **когнитивной модели Аарона Бека и рационально-эмоциональной теории Альберта Эллиса**, в основе нарушенного поведения лежат неадаптивные мыслительные схемы. Неадекватные когниции запускают неадекватные чувства и действия. То, как люди интерпретируют стрессовые ситуации, определяет их поведение. Например, при депрессии «нормальная» печаль трансформируется во всеобъемлющее чувство тотальной потери и поражения. На уровне поведения в этом случае возникают дезадаптивные реакции ухода, отказа от активности. Другая ситуация может восприниматься чрезмерно угрожающе, что в свою очередь провоцирует тревогу и гнев, а затем агрессию или избегание. Таким образом, неадекватность переработки информации, а также неудачи в структурировании жизненных ситуаций могут выступать в качестве отдельной причины поведенческих расстройств [3].

Как отмечалось выше, отклоняющееся поведение личности может быть связано с такой индивидуальной особенностью, как стрессоустойчивость. В настоящее время в рамках **когнитивно-поведенческого подхода** активно изучается поведение человека в экстремальных или стрессовых ситуациях. В связи с этим **изучается копинг-поведение**. Под копингом (coping) подразумевается процесс, опосредующий приспособление, следующее за стрессовым событием. Впервые термин был использован Л. Мерфи в 1962 г. в исследовании способов преодоления детьми трудностей, связанных с возрастными кризисами [3].

В соответствии с моделью Р. Лазаруса, также исследующего копинг-поведение, взаимодействие среды и личности регулируется двумя процессами: когнитивной оценкой и копингом. Выделяется два вида

когнитивной оценки - первичная и вторичная. Первичная оценка определяется степенью воспринимаемой угрозы, свойствами стрессора, психологическими особенностями индивида. Ее результатом является вывод об оценке ситуации как угрожающей или как ситуации изменения. Вторичная оценка критически дополняет первичную и определяет, как мы можем влиять на негативные события и каковы ресурсы преодоления стресса. После когнитивной оценки ситуации индивид приступает к разработке механизмов преодоления стресса с целью адаптации. После мыслительной проработки следует собственно копинг-процесс овладения со стрессом [3].

Копинг является целостным механизмом. В исследовательских целях целесообразно говорить о его когнитивном, эмоциональном и поведенческом аспекте. Копинг может способствовать адаптации личности к конкретной ситуации, эффективности поведения, а может и не способствовать. Таким образом, 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 (индивидуальная социальная сеть, социально-поддерживающие системы);
- ✓ психологические (убеждение, устойчивая самооценка общительность, интеллект, мораль, юмор);
- ✓ материальные ресурсы (деньги, оборудование) [3].

Адаптивные варианты копинг-поведения включают такие когнитивные элементы, как проблемный анализ, установка на собственную ценность, сохранение самособладания. Данные формы поведения направлены на анализ возникших трудностей и возможных путей выхода из них, повышение самооценки и самоконтроля, более глубокое осознание собственной ценности как личности, наличие веры в собственные ресурсы в преодолении трудных ситуаций. Среди эффективных эмоциональных стратегий можно назвать такие, как протест, оптимизм - эмоциональные состояния с активным волеизъявлением и протестом по отношению к трудностям и уверенностью в наличии выхода в любой, даже самой сложной ситуации. Успешные поведенческие копинг-стратегии - сотрудничество, обращение, альтруизм. Это такие формы поведения личности, при которых она вступает в сотрудничество с о значимыми (более опытными) людьми, ищет поддержки в ближайшем социальном окружении или предлагает ее близким в преодолении трудностей [3].

Жизнь показывает, что в случае отклоняющегося поведения люди чрезвычайно часто прибегают к малоадаптивным вариантам копинг-поведения. Среди малопродуктивных когнитивных стратегий - смирение, растерянность, диссимуляция, игнорирование - пассивные формы поведения с отказом от преодоления трудностей из-за неверия в свои силы и

интеллектуальные ресурсы, или с недооценкой неприятностей. Среди малопродуктивных эмоциональных копинг-стратегий - подавление эмоций, покорность, самообвинение, агрессивность - варианты поведения, характеризующиеся подавленным эмоциональным состоянием, состоянием безнадежности, покорности и недопущения других чувств, переживанием злости и возложением вины на себя и других. Среди малопродуктивных поведенческих стратегий - активное избегание, отступление - поведение, предполагающее пассивность, уединение, изоляцию, уход от решения проблем [3].

Также имеют место относительно адаптивные варианты копинг-поведения, конструктивность которых зависит от значимости выраженности ситуации преодоления. Среди когнитивных стратегий к ним относятся: относительность, придача смысла, реальности - формы поведения, направленные на оценку трудностей в сравнении с другими, придание особого смысла их преодолению, а также вера в Бога. Среди эмоциональных копинг-стратегий - эмоциональная разрядка, пассивная кооперация - повеление, которое направлено либо на снятие напряжения, либо на передачу ответственности по разрешению трудностей другим лицам. Среди поведенческих стратегий - компенсация, отвлечение, конструктивная активность - поведение, характеризующееся стремлением к временному отходу от решения проблем, например с помощью алкоголя, лекарственных средств, погружения в любимое дело, путешествий, исполнения своих заветных желаний [3].

Стресс - обычное для большинства людей явление. В ходе жизни формируются привычные для каждого человека копинг-стратегии. И хотя поведение каждого человека включает различные стратегии, современные данные позволяют говорить о том, что «здоровые» люди достоверно чаще прибегают к более адаптивным формам копинг-поведения и меньше используют неконструктивные формы. В то время как личности с проблемным поведением, например зависимым, склонны к малопродуктивным стратегиям, таким, как уход от проблем и трудностей, отрицание и изоляция [3].

Развитие в 1960-е гг. кибернетики и теории систем породило такое направление в психологии, как **системное консультирование и системная семейная психотерапия**. В рамках данного подхода личность рассматривается как элемент какой-либо социальной системы. Например, на поведение человека влияет его семья, поскольку он включен в семейную систему. Системными семейными характеристиками будут: иерархия, границы, подсистемы, правила, стили коммуникации и т.д. Семейная система должна быстро и гибко адаптироваться к внутренним и внешним изменениям. Семьи могут быть гармоничными и дисфункциональными. Дисфункциональная семья не справляется со стрессорами и не обеспечивает условий для личностного роста каждого из своих членов. Стрессорами являются любые события, требующие изменений в семейной системе. Это,

например, рождение ребенка, смена профессии, миграция семьи, достижение ребенком подросткового возраста, уход детей из дома [3].

С позиций **семейной терапии** каждый участник семейного процесса играет определенные роли, а система в целом стремится к поддержанию устойчивого равновесия. Отклоняющееся поведение - семейного неблагополучия. В целом симптом служит удержанием от распада и сохранению привычного равновесия. Например, наркозависимость подростка может удерживать родителей от развода, поскольку родители в данном случае объединят силы на борьбу с реальной опасностью [10; 31].

Носитель симптома обозначается как идентифицированный пациент. Симптоматическое поведение характеризуется следующими признаками:

- оно сильно влияет на всех членов семьи;
- симптом произволен и не поддается контролю со стороны его носителя;
- симптом закрепляется и поддерживается членами семьи;
- симптоматическое поведение дает участникам семейного процесса психологическую выгоду [3].

С.А. Кулаков указывает, что чаще всего причинами симптоматического поведения выступают следующие обстоятельства:

- члены семьи игнорируют семейную проблему и не разделяют ответственность за симптом;
- закрытые внешние границы не позволяют получить ресурс извне для решения проблем, блокируя нормальное развитие семейной системы;
- размытые границы между семейными подсистемами (супруги, их родители, сibsис и т.д.) стимулируют процесс хронической беспомощности у всех членов семьи, но особенно у «идентифицированного пациента»;
- стереотипные «застывшие» ролевые взаимодействия;
- проблема открытого выражения чувств в семье (нередко кризис, создаваемый симптомом, является единственным способом испытать эмоции) [8].

Если семья рассматривается как саморегулирующаяся система, а симптоматическое поведение как механизм ее регуляции, то в случае устранения симптома вся система может оказаться временно дерегулируемой. Поэтому не только носитель симптома, но вся семья неосознанно сопротивляется позитивным переменам, в том числе поддерживая отклоняющееся поведение.

Транзистенционально-гуманистический подход к девиантному поведению

Концепция австрийского психиатра и психолога В. Франкла (1905-1997). В его понимании специфические человеческие характеристики - это прежде всего духовность, свобода и ответственность. Духовное бытие человека предполагает осмысленное существование в форме свободного самоопределения в мире ценностей (с учетом объективных обстоятельств его

жизни), за что он несет ответственность перед своей совестью и Богом [13].

Проблемы поведения так или иначе связаны с дефицитом рассмотренных качеств, т.е. с проявлениями бездуховности. Фундаментальной мотивационной силой в людях, по мнению В. Франкла, является стремление к смыслу. Людям требуется обнаруживать смысл, то ради чего стоило бы жить, буквально во всем. Смысл нельзя дать, его нужно найти, поскольку он уникален для каждого человека и может быть осуществлен только им самим. Если человек не видит смысла в чем-то вне себя, выживание в экстремальной ситуации бесцельно, бессмысленно и невозможно. Гиперрефлексия (чрезмерная саморефлексия) и гиперинтенция (чрезмерное внимание к удовлетворению своих желаний) - два главных способа, которые люди предпочитают использовать, чтобы не выходить за рамки своего Я. Найти смысл в чем-то вне себя можно тремя различными способами:

- 1) что-то делать, давать жизни (ценности творчества);
- 2) что-то брать от жизни (ценности переживания);
- 3) занимать определенную позицию по отношению к судьбе, которую нельзя изменить, например при смертельном заболевании (ценности отношения) [13].

Кроме того, переживания, имевшие место в прошлом, и религия - это еще две области, в которых люди могут обнаружить смысл. Тогда, когда фрустрировано (чем-то блокировано) стремление к смыслу, возникает состояние экзистенциальной фрустрации. Апатия и скука - ее главные характеристики. Экзистенциальная фрустрация сама по себе не является ни патологической, ни психогенной. Тревога людей, даже их отчаяние, обусловленные тщетными поисками смысла жизни, - это скорее духовные бедствия, чем болезни. Ощущение бессмысленности жизни одновременно может быть признаком интеллектуальной искренности и честности [13].

Нормальность и аномальность личности, по мнению В. Франкла, определяются особенностями ее позиции по отношению к жизни, смерти и своей судьбе. Позиция аномальной личности обозначается В. Франклом как фаталистическая. В этом случае человек не рассматривает себя как ответственного за самоопределение в ценностях и, следовательно, как активного участника своей собственной жизни. Вследствие этого он позволяет различным - природным, социальным и психологическим - детерминантам определять свой жизненный путь. Сам же человек в данном случае страдает от ощущения бессмысленности, опустошенности и тщетности. Состояние внутренней пустоты В. Франкл назвал экзистенциальным вакуумом. Экзистенциальная фрустрация и экзистенциальный вакуум - непосредственные причины особых «ноогенных неврозов». В. Франкл определяет ноогенный невроз как «такой, который вызывается духовной проблемой, моральным или этическим конфликтом» [13].

Экзистенциальный вакуум не только вызывает чувство бессмысленности и невроз у отдельных людей, но и порождает такие

общественные бедствия, как депрессия, наркомания и агрессия, в отношении которых автор использует термин «массовая невротическая триада».

Таким образом, в соответствии с воззрениями В. Франкла, отклоняющееся поведение возникает потому, что люди подавляют свою духовность, уходят от ответственности за поиск смысла. Оказать помощь человеку с отклоняющимся поведением значит помочь ему осознать свое духовное Я и принять ответственность за свою судьбу, с последующим открытием им смысла своего существования.

К экзистенциальной психологии тесно примыкают гуманистические теории, например **клиентцентрированная психология (психотерапия) К. Роджерса (1902- 1987)**. Ключевое место в данной системе занимают понятия самости и самоактуализации. Самость или «Я-концепция» - это совокупность представлений человека о себе, которые являются результатом опыта и непрерывно изменяются в течение жизни. Самоактуализация - стремление личности к росту и развитию в соответствии с изначально заложенными в ней потенциальными возможностями. Тенденция к самоактуализации ярко проявляется у человека и является признаком личностного благополучия. Самоактуализирующаяся личность имеет ряд специфических характеристик: открытость новому опыту, веру в свой организм, внутренний локус контроля (самостоятельность, независимость, ответственность), стремление существовать в процессе (роста и развития). Нормальная (здоровая) личность относительно близка к идеалу самоактуализирующейся личности [3].

У аномальной личности процесс самоактуализации заблокирован и существует лишь в возможности. Основная преграда, по мнению К. Роджерса, коренится в системе так называемых условных ценностей. Условные ценности приводят к тому, что человек относится положительно к себе и другим людям только в случае их соответствия каким-то условным идеалам. В то время как при безусловном положительном отношении человек рассматривается как высшая ценность и заслуживает принятия без каких-либо условий его соответствия идеалам-требованиям. Условные ценности формируются в детстве в семье, например когда мать, используя потребность ребенка в любви и уважении, выражает отрицательное отношение к нему из-за невыполнения им ее конкретных требований. Далее благополучие ребенка будет зависеть от навязанных ценностей матери и способности им соответствовать. Находясь под жестким влиянием навязанных условных ценностей, личность по существу превращается в маску-личину [3].

Понятие самоактуализации личности является ключевым также для А. Маслоу (1908- 1970). Согласно его взглядам, человек как целостная система действует в соответствии с врожденными потребностями, которые реализуются под влиянием социальных условий. Потребности образуют иерархию - от низших к высшим:

- физиологические потребности;
- потребность в безопасности;

- потребности в любви и привязанности;
- потребности в признании и оценке;
- потребности в самоактуализации - реализации потенций, способностей и талантов человека [2].

Высшие потребности активизируются только тогда, когда удовлетворены более низшие. Самоактуализация как способность присутствует у большинства людей, но лишь у небольшого меньшинства она является в какой-то степени свершившейся. Такие люди - самоактуализирующиеся личности - выступают примером нормального развития, поскольку максимально полно воплощают человеческую сущность [2].

Из концепции самоактуализации вытекают следующие выводы. Одной из причин отклоняющегося поведения может выступать блокировка процесса самоактуализации. Это может означать: фрустрацию базовых потребностей (препятствия на пути их удовлетворения); индивидуальную фиксацию на потребностях низших уровней; недоразвитие высших потребностей или неблагоприятные социальные условия. Если в силу разных причин нормальная самоактуализация через любовь, творчество и духовность невозможна, она может быть подменена самовыражением через девиантное поведение.

Творчество **Э. Фромма** (1900-1980) созвучно рассматриваемым идеям (несмотря на его формальную принадлежность к так называемому «неофрейдизму»). По мнению Э. Фромма, стремясь к гармонии с собой и природой, человек вынужден преодолевать экзистенциальные противоречия. Это - дихотомия жизни и смерти, конфликт между стремлением к реализации всех возможностей и недостаточная для этого продолжительность жизни; противоречие между чувством одиночества и связанности с другими людьми. Человек не может устранить эти объективные противоречия, но может по-разному на них реагировать. Человек преодолевает свое противостояние миру, чувство одиночества и бессилия с помощью различных механизмов. Эти механизмы приводят к «бегству от свободы». Они противостоят «позитивной свободе» - подлинной связи с миром через любовь и труд [3].

Э. Фромм обозначил первый механизм как авторитарный характер. Авторитарная личность отказывается от собственного Я, от бремени свободы и автономности. Ее крайним выражением является садомазохистский комплекс. Наиболее полно этот тип бегства проявляется в тоталитарных государствах, где массы симбиотически сливаются с лидером. Второй механизм бегства - автоматизирующий конформизм, при котором человек полностью усваивает тип личности, предлагаемый ему социальным шаблоном, утрачивая индивидуальность. Третий путь - деструктивность - связан с отчуждением от мира через его разрушение. В отличие от садизма деструктивность не стремится к господству, но она превращает все живое в мертвое [3].

Итак, экзистенциально-гуманистическая психология делает акцент на высших проявлениях человеческой личности, таких, как ее духовное бытие и

самоактуализация. Духовное бытие предполагает выход за пределы своей личности. Оно связано с самоопределением в человеческих ценностях, с признанием важности своей индивидуальности и самореализацией. Оно проявляется в высших чувствах, таких, как: свобода и ответственность, долг, сострадание, уважение, интерес, любовь, надежда, радость творчества. В случае девиантности мы наблюдаем совершенно иную картину. Поэтому отклоняющееся поведение, безусловно, можно рассматривать как следствие экзистенциальных проблем личности и нарушений ее духовного развития [2].

Итак, отклоняющееся поведение характеризуют:

- духовные проблемы - отсутствие или утрата смысла жизни, несформированные нравственные ценности, редуцированные высшие чувства (совесть, ответственность, честность), внутренняя пустота, блокировка самореализации;
- деформации в ценностно-мотивационной системе личности - девиантные ценности, ситуативно-эгоцентрическая ориентация, фрустрированность потребностей, внутренние конфликты, малопродуктивные механизмы психологической защиты;
- эмоциональные проблемы - тревога, депрессия, негативные эмоции, трудности понимания и выражения эмоций;
- проблемы саморегуляции - нарушения способности ставить цели и добиваться их выполнения; неадекватная самооценка, чрезмерный или недостаточный самоконтроль, низкая рефлексия, малопродуктивные механизмы совладания со стрессом, низкие адаптивные возможности, дефицит позитивных ресурсов личности;
- когнитивные искажения - дисфункциональные мысли, стереотипы мышления, ограниченные знания, мифы, предрассудки, неадекватные установки;
- негативный жизненный опыт - отрицательные привычки и навыки, девиантный стиль, ригидные поведенческие стереотипы, психические травмы, опыт насилия.

Основная литература

1. Бэрн, Р. Агрессия / Р. Бэрн, Д. Ричардсон. – СПб.: Питер, 2001. – 352с.
2. Егоров, А.Ю. Расстройства поведения у подростков: клинико-психологические аспекты / А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов. – СПб.: Речь, 2005. – 436с.
3. Змановская, Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения) / Е.В. Змановская. - М.: Издательский центр «Академия», 2013. - 288 с.
4. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения / Ю.А. Клейберг – М.: ТЦСфера, 2001. – 160с.
5. Смелзер, Н. Социология / Н.Смелзер.– Москва: Феникс, 1998. – 688с.

Дополнительная литература:

6. Бандура, А. Подростковая агрессия: Изучение влияния воспитания и семейных отношений / А. Бандура, Р. Уолтере. – М.: Эксмо-Пресс, 2000. – 512с.
7. Дюркгейм, Э. Социология / Э. Дюркгейм. – М.: Терра, 2008. – 400с.

8. Кулаков, С.А. На приеме у психолога – подросток / С.А.Кулаков – М.: Союз, 2001. – 90с.
9. Лоренц, К. Агрессия / К.Лоренц. – М.,: РИМИС 2009. – 352с.
10. Черников, А. Системная семейная терапия / А. Черников. – М.: Класс, 2005. – 208с.
11. Фрейд, А. Психология Я и защитные механизмы / А. Фрейд. – М.: Педагогика, 1993. – 144с.
12. Фрейд, З. Лекции по введению в психоанализ / З. Фрейд. – М.: Наука, 1995. – 451с.
13. Франкл, В. Человек в поисках смысла / В. Франкл. – М.: Прогресс, 1990. – 196с.

Тема 1.3 Социальные нормы и девиантное поведение

Вопросы:

1. Понятие социальной нормы. Классификации социальных норм.
2. Механизм формирования социальных норм.
3. Изменения восприятия социальных норм в подростковой субкультуре и их причины.
4. Критерии нормальности.
5. Характеристика нормального гармоничного поведения (по В.Менделевичу).

Основные понятия: социальная норма, формализованные нормы, индивидуальные нормы, нормальное гармоничное поведение.

1. Понятие социальной нормы. Классификации социальных норм.

Понятие нормы является исходным для изучения любых девиаций. Поскольку, по определению, отклоняющееся поведение - это поведение, отклоняющееся от социальных норм, то последние заслуживают специального рассмотрения. Одним из основных условий существования любой системы выступает ее способность поддерживать состояние некоего равновесия. История человечества приводит убедительные примеры того, что беспорядок неизбежно переходит в разрушение, и, напротив, стремление к упорядочиванию и согласованию может быть гарантией существования общества и жизни вообще. Нормы являются тем механизмом, который удерживает общественную систему в состоянии жизнеспособного равновесия в условиях неизбежных перемен. В обществе одновременно сосуществуют различные нормативные субкультуры - от научных до криминальных [2].

В целом понятие нормы является достаточно дискуссионным. В переводе с латинского языка «норма» - правило, образец, предписание. В естественных и общественных науках норма понимается как предел, мера допустимого для сохранения и изменения систем. Социальные нормы являются одним из видов существующих норм (наряду с техническими, биологическими, эстетическими, медицинскими и др.). Специфической

особенностью социальных норм является то, что они регулируют сферу взаимодействия людей [2].

Социальная норма - совокупность требований и ожиданий, которые предъявляет социальная общность (группа, организация, класс, общество) к своим членам с целью регуляции деятельности и отношений [3].

Социальная норма закрепляет исторически сложившийся в конкретном обществе интервал дозволенного или обязательного поведения людей, а также социальных групп и организаций. В отличие от естественно-научной социальная норма может соответствовать и не соответствовать объективным законам развития. В последнем случае аномальна сама норма (так, например, законы тоталитарного общества) и нормальные отклонения от нее. Вследствие этого социальные отклонения могут быть не только негативными, нарушающими функционирование системы, но и позитивными, стимулирующими ее прогрессивное развитие, например в форме научного и художественного творчества [2].

При всем многообразии проявлений социальные нормы имеют следующие основные *свойства*:

- ✓ объективность,
- ✓ историчность,
- ✓ универсальность,
- ✓ схематичность,
- ✓ безусловность [2].

Данные свойства означают, что норма является исторически выработанным, обобщенным социальным предписанием, обязательным для выполнения со стороны всех людей и в любой ситуации. Особую трудность представляет такое свойство социальной нормы, как ее относительность и динамичность. История изобилует примерами различных культурных предписаний для одного и того же явления. Так, требования к внешнему облику человека наиболее ярко выраженные в моде, меняются буквально на наших глазах. Другой яркий пример - радикальные изменения в полоролевом поведении женщин в ряде стран. Установки на сексуальное поведение также изменяются скачком на противоположные. Перечисленные свойства социальных норм нередко порождают в индивидуальном сознании негативные чувства – от простого непонимания до открытого протеста [2].

Нормы в психологии

Социальные нормы могут образовываться стихийно (например, в виде традиций) или целенаправленно (например, в форме законов, официальных предписаний или запретов). Существует еще один путь - научного определения нормы. В психологии для научного определения понятия «норма» используются различные способы. Наиболее простой и распространенный - негативный подход. В соответствии с ним нормальный (или здоровый) человек тот, у кого отсутствуют аномалии [3].

Позитивный подход, напротив, нацелен на выявление образца с желательными качествами. Для получения эталона (условной группы людей без аномалий) чаще всего применяют методы математической статистики.

Статистическая норма выглядит как средний показатель. Это то, что присуще большинству (не менее чем половине) людей в популяции. При этом «усреднение» людей порождает немало казусов и проблем. Обыгрывая эту проблему, Ч. Ломброзо (не без доли черного юмора) описывал «нормального человека» как индивида, «обладающего хорошим аппетитом, порядочного работника, эгоиста, рутинера, как терпеливое, уважающее всякую власть домашнее животное» [3; 6].

Другая, критериальная, норма основана на социально-нормативных критериях. Она существует преимущественно в форме требований (задач) различной степени трудности. Например, «хорошим» гражданином может считаться человек, соблюдающий нормы закона, а «нормальным» работником является тот, кто хорошо справляется с профессионально-квалификационными требованиями. Другой вариант критериально-ориентированных норм - это школьная программа. В соответствии с образовательными стандартами (требованиями к знаниям и умениям) все учащиеся условно делятся на «справляющихся» с ней и «несправляющихся», т.е. неуспевающих [3].

Наконец, норма может быть идеальной - в виде обобщения положительных качеств выдающихся представителей человечества, обеспечивающих его прогрессивное развитие. Вбирая в себя лучшие черты «замечательных» людей, идеальная норма выступает преимущественно в форме идеалов - вдохновляющих образцов для подражания. Идеалы, несмотря на кажущуюся отдаленность от реальности, играют чрезвычайно важную роль в регуляции поведения человека и жизни общества. Мнение, что позитивные идеалы в наибольшей степени, чем что-либо другое, обеспечивают духовное здоровье личности, уходит корнями в историю человечества [3].

Основатель психоанализа Зигмунд Фрейд считал, что нормальность и аномальность каждого человека формально определяются степенью преобладания в его личности того или иного идеального типа [3; 8].

Таким образом, при специальном изучении норма как единый образец поведения для всех людей выглядит как некая абстрактная схема, слабо связанная с многообразием реальной психической жизни и временами достигающая до абсурда. Выдающийся отечественный клиницист И.Б.Ганнушкин называл гармонические натуры по большей части плодом воображения, замечая, что у каждого человека можно найти, например, психопатические черты [5;7].

Современная психология – это прежде всего наука о личности, поэтому понятие психологической нормы связано с вопросом о нормальности личностного развития. Пожалуй, чаще всего благополучие личности связывается с такой социально-психологической ее характеристикой, как способность адаптироваться к социальной среде. Однако, с точки зрения ряда авторов, например Э. Фромма, адаптация к жизни в обществе не может являться надежным критерием нормы и аномалии личности, так как она

может предполагать навязывание человеку чуждых ему ценностей и отказ от своей личности [10].

В свою очередь В. Франкл основными признаками личностного здоровья называл духовность, свободу и ответственность. При этом чем более специфичен человек, тем менее он соответствует норме - как в смысле средней, так и идеальной. Неповторимость человеческой личности обнаруживает свой внутренний смысл в той роли, которую она играет в целостном сообществе [9].

Благодаря вкладу гуманистической психологии, наши представления о развитии личности вышли за границы процесса социальной адаптации. Они существенно пополнились таким важным процессом, как индивидуация. Последняя включает познание, принятие, развитие и реализацию своей индивидуальности. По теории К. Роджерса у здоровой личности доминирует установка на процесс самоактуализации - реализация врожденного стремления человека к росту и развитию своей личности в соответствии с тем, какой она является по своей природе и возможностям [3].

Следуя установкам гуманистической психологии, Б.С. Братусь описывает нормальное развитие человека как развитие, которое ведет его к обретению родовой человеческой сущности. Человеческая сущность проявляется в следующих характеристиках: отношении к другому человеку как самоценности, способности к любви и творчеству, целостном характере жизнедеятельности, потребности в позитивной свободе (не от чего-то, а для чего-то), способности к свободе волепроявления, внутренней ответственности перед собой и другими, обретению смысла жизни. Развитие с противоположными проявлениями будет аномальным [7].

Другой подход рассматривает успешное развитие сквозь призму интрапсихических характеристик. Например, К. Юнг описывал нормальную личность с точки зрения интегрированной самости, т. е. личности как целого. Интегрированная самость отличается равновесием между сознательным и бессознательным, адекватностью ценностей личности объективным условиям жизни, согласием с самим собой, самоосуществлением. В психоанализе нормальное развитие предполагает достижение оптимального равновесия между Я, Оно, Сверх-Я и силами внешнего мира. Психологическое равновесие всегда нестабильно. И все же в норме Я должно быть достаточно сильным, чтобы справляться с требованиями Оно, с жесткостью Сверх-Я, с жизненными фрустрациями и тревогой [3].

Виды социальных норм

Нормы могут быть *формализованы* - записаны в виде законов, правил, инструкций. Но гораздо чаще они существуют в таких формах общественного сознания, как народные традиции, социальные установки, общественное мнение. Различные виды норм тесно взаимосвязаны [2].

По сфере регулируемых отношений выделяют следующие основные группы социальных норм:

- ✓ духовно-нравственные,

- ✓ морально-этические,
- ✓ правовые,
- ✓ политические,
- ✓ организационно-профессиональные [2].

Носителями *нравственных* (духовных) норм выступают сами люди, а также такие социальные институты, как семья, религиозные конфессии, общественные организации. Духовно-нравственные нормы существуют в различных формах. Это прежде всего общечеловеческие ценности, представленные в мировых религиях, художественной культуре и научной мысли. Также это народные традиции и обычаи, международные конвенции и декларации [2].

Морально-этические нормы представляют собой ожидания-предписания определенной социальной группы (реальной или номинальной) в отношении ее членов. Носителями морально-этических норм являются конкретные социальные объединения, их лидеры и руководители. Нормы данного вида обычно текстуально не закреплены. Хотя бывают и исключения, например русский Домострой. Этические нормы могут быть прямым следствием нравственных ценностей, но могут и противоречить им, что имеет место, например, в случаях корпоративной этики или законов асоциальных групп [2].

Правовые нормы, будучи разновидностью социальных норм, безусловно, более конкретны. Они закреплены в основных документах государства (конституция, уголовный кодекс, гражданский кодекс). Данные нормы регулируются всей государственной системой (законотворческие институты, правительство, правоохранительные органы). Противоправное поведение, по сути, направлено на дестабилизацию порядка - основы социальной жизни, а не только на ущемление интересов отдельного пострадавшего человека. Поэтому данный вид отклоняющегося поведения сегодня рассматривается как один из наиболее опасных для общества [2].

Политические нормы сформулированы в международных документах и межгосударственных соглашениях и регулируют отношения между странами (народами) [2].

Организационно-профессиональные нормы регулируются должностными инструкциями, правилами внутреннего распорядка, профессиональными традициями [2].

В настоящее время можно говорить о появлении нового вида социальной нормы - *индивидуальной*. Индивидуальная норма, связанная с признанием ценности каждой личности, начинает играть все большую роль в жизни общества, что проявляется в гуманизации общественного сознания в целом [2].

Для психологии особенно важен вопрос о **механизмах воздействия социальных норм на личность**. Будучи социальными феноменами, социальные нормы интериоризируются во внутренний мир личности в течение всей жизни. Особенно интенсивно это происходит на ранних этапах развития ребенка в семье. В рамках глубинной психологии специально

выделяется такая индивидуальная подструктура, как супер-Эго, содержащая множество внутренних предписаний, требований и ограничений [2].

В соответствии с общими психологическими представлениями нормы присутствуют в индивидуальном сознании **в форме социально-психологических установок.** Установка как готовность, предрасположенность субъекта воспринимать или действовать определенным образом имеет различные формы. Социальные установки переживаются человеком как личное отношение к чему-либо, как значение объекта (явления) для данной личности - его личностный смысл. Установки отражают связь между объектом и его оценкой. Тем самым они формируют готовность человека к определенному виду социального поведения. В диспозиционной концепции регуляции социального поведения В.А. Ядова выделяются 4 уровня диспозиций (социальных установок):

- простейшие ситуативные поведенческие установки;
- социальные установки, действующие на уровне малых групп и в привычных ситуациях;
- диспозиции, в которых фиксируется общая направленность интересов личности относительно конкретной сферы социальной активности;
- система высших ценностных ориентации личности, регулирующих целостность ее социального поведения и деятельности [11].

В силу различий в ценностях люди существенно отличаются по мотивам и стилям поведения. Например, ценности могут быть ориентированы на выживание, следовательно, усилия людей будут направлены на обеспечение физической и материальной безопасности. Другим ориентиром в жизни человека может быть общественное мнение, что соответственно порождает стремление принадлежать к группе, подражать или добиваться успеха. Наконец, возможна ориентация на свои внутренние потребности, которая будет стимулировать активность в одной из следующих форм: поиск своих отличий от других людей, экспериментирование, увлечения, творчество, заинтересованность проблемами общества и служение ему. Таким образом, социальные нормы создают установки личности, которые, в свою очередь, формируют диспозиционное поведение [11].

2. Механизм формирования социальных норм.

Исследование социальных норм сопряжено с определенными трудностями, обусловленными тем, что ответа на вопрос о генезисе и механизмах возникновения нормы не могут дать ни гносеология, ни психология, ни медицина, ни социология по отдельности. Норма объективно является точкой пересечения многих социальных процессов, поэтому ее изучение имеет междисциплинарное значение. История человечества свидетельствует о том, что люди для своего существования и развития используют образцы, создаваемые природой, учатся у нее, перенимают

способы и принципы саморегуляции, преобразуют их с учетом своих социальных условий и потребностей. Но законы природы не оказывают прямого, непосредственного регулирующего воздействия на социальные процессы, поведение людей; это воздействие опосредованное, косвенное, скрытое, но всеобщее [2].

Различают три способа возникновения и функционирования социальных норм:

- стихийный (естественный);
- планомерно-сознательный (целенаправленный);
- смешанный [2].

Ученые предполагают, что первым видом социальных норм, возникшим еще в первобытном обществе были ритуалы. Ритуалом называют правило поведения, в котором самым главным является заранее строго заданная форма его исполнения. Само содержание ритуала не столь важно — главное значение имеет именно его форма. Ритуалами сопровождалось многие события в жизни первобытных людей. Нам известно о существовании ритуалов проводов соплеменников на охоту, вступления в должность вождя, преподнесения даров вождям и др. Несколькими позднее в ритуальных действиях стали выделять обряды [2].

Обряды представляли собой правила поведения, заключающиеся в выполнении некоторых символических действий. В отличие от ритуалов они преследовали определенные идеологические (воспитательные) цели и оказывали более глубокое влияние на психику человека [2].

Следующими по времени появления социальными нормами, которые являлись показателем новой, более высокой степени развития человечества, были обычаи. Обычай регулировал практически все стороны жизни первобытного общества [2].

Еще одним видом социальных норм, возникших в эпоху первобытности, были религиозные нормы. Параллельно возникновению норм обычаев и этики в первобытном обществе формировались и нормы морали. Определить время их возникновения невозможно. Можно лишь сказать, что мораль появляется вместе с человеческим обществом и является одним из наиболее важных социальных регуляторов. В период возникновения государства появляются первые нормы права. Наконец, последними по времени возникают корпоративные нормы [2].

Механизмы формирования норм:

Наряду с идентификацией в качестве возможных механизмов нормообразования в социальной психологии рассматривались «заражение», подражание и др., общим для которых является интернализация нормы, как производной от авторитетности их первоисточника с последующей ее экстернализацией в поведении. Трансляция же норм осуществляется в процессе социализации в рамках которой осуществляется приобщение индивида к ценностям культуры. Причем аккумуляция культурных норм всегда опосредована непосредственным окружением индивида, задающим

уникальность интерпретации и отношения к социальной норме, ее личностный смысл [2; 3].

3. Изменения восприятия социальных норм в подростковой субкультуре и их причины

В период ранней социализации человек не только активно формируется, познает окружающую действительность, но и вырабатывает к ней адекватное отношение, в соответствии с которым в будущем и будет строить своё поведение. В процессе интериоризации социальных, моральных, правовых норм и этнических традиций, действуют сознательные и бессознательные психологические механизмы: идентификация, проекция, убеждения, подражание и т.д. В ценностном сознании подростков можно выделить следующие характеристики:

- амбивалентность, сочетание противоположных оценок;
- нестабильность, изменчивость;
- эклектичность, сочетание элементов различных ценностей;
- отсутствие выраженного интереса к политике и властным отношениям, стойкая политическая индифферентность;
- «приниженность» идеалов, доминирование прагматических установок;
- ориентация на гедонистические ценности, получение наслаждений;
- преобладание инструментальных ценностей над терминальными [1].

Подростковая возрастная группа рассматривается как особая субкультура современного общества, в которой выделяются ценностные предпочтения, склонности, своеобразный характер социализации, идентификации. Глубокие изменения, происходящие в обществе, сказались на всех сферах его жизни, в том числе на системе образования, воспитания и социально-культурной деятельности. Таким образом, подростковая субкультура призвана выполнять функции выбора и нахождения собственных норм поведения и общения в ситуациях освоения новых социально-культурных ролей [1; 4].

В общем смысле под субкультурой понимают систему ценностей, моделей поведения, жизненного стиля какой-либо социальной группы, представляющей собой самостоятельное целостное образование в рамках доминирующей культуры. Субкультура возникает как позитивная или негативная реакция на господствующую в обществе культуру и социальную структуру среди различных социальных слоев и возрастных групп [1].

Субкультура – форма жизнедеятельности групп и общностей, являющихся носителями собственных специфических ценностей, норм, интересов, отношений, поведенческих традиций, артефактов. Выбор тех или иных культурных ценностей чаще всего связан с групповыми стереотипами достаточно жесткого характера, а также с престижной иерархией ценностей в группе общения [1].

Психология неформальности (субкультуры) включает в себя много слагаемых. Стремление быть самим собой лишь первое из них. Это именно

стремление при отсутствии умения быть самим собой. Подросток озабочен поиском смысла «Я», отделением себя «истинного» от себя «неистинного», определением своего предназначения в жизни – настойчиво увлекает на путь поиска чего-то необычного. А определить это необычное очень просто. Если взрослые не запрещают – это дело обычное и потому скучное. Если запрещают – вот он, тот самый сладкий плод [1; 3; 5; 6].

Второе слагаемое психологии неформальности – зарождение и поддержание. Он начинает подражать, даже не замечая, что постепенно обычным становится и это его маскарад. Зарождение и поддержание облегчают задачу выделение из окружающей среды – ломать голову приходится только первым. Остальные же, как послушные стадо, идут следом [1].

Третье слагаемое – стадный инстинкт. Групповым он кажется лишь внешне. Глубинно, психологически это стадное поведение. И пусть стремление выделиться, обрести автономность и независимость носит индивидуальный характер – одному выделиться трудно. А в куче – легче. Заражение и подражание, наслаиваясь на индивидуальный стремление к выделению, искажает цель, ради которой подросток предпринимает неформальные действия, в итоге не выделится, а растворяет подростка в толпе себе подобных. Подавляющее большинство неформальных группировок держатся не на сознательном единстве – это бывает у подростков редко, а на одинаковости большинства входящих в нее членов [1; 3].

Причины изменения восприятия социальных норм в подростковой субкультуре:

- ✓ Провоцирующая социальная среда, ситуация экономической, политической и социальной нестабильности.
- ✓ Отрицательное воздействие псевдокультуры.
- ✓ Неблагоприятные семейно-бытовые условия и занятость родителей, педагогическая запущенность и т.п.
- ✓ Влияние СМИ.

Влияние СМИ: учитывая специфический уровень телепродукции (мультфильмы и художественные ленты, внушающие агрессию, низкосортные музыкальные клипы, пропаганда криминальной субкультуры, телепередачи с низким уровнем морали и юмора и т.д.) определяющей формирование системы моральных ценностей, правовых представлений, социальных стереотипов и паттернов поведения, социальных ориентиров и развития личностной направленности детей и подростков в целом. Многочисленные научные исследования (первые проводились еще в 60-х годах прошлого века в США.), направленные на определение особенностей негативного воздействия СМИ на сознание молодого поколения, констатируют, что средства массовой коммуникации, в частности, телевидение прививает детям и подросткам такие моральные и

социальные ценности, которые несовместимы с нормами цивилизованного общества [1;3; 6].

4. Критерии нормальности.

В строгом смысле «нормальным» считается всё, что соответствует принятой в данной науке в данное время норме – эталону. Способы получения нормы нередко называют критериями. Одним из самых распространённых и общих является статистический критерий, который позволяет определить норму для любого явления с помощью подсчёта частоты, с которой оно встречается в популяции. Психопатологический критерий используется в медицине. С точки зрения психопатологического критерия все поведенческие проявления можно разделить на две группы: нормальные и патологические в значении «здоровье – болезнь» [3].

Социально – нормативный критерий имеет чрезвычайно важное значение в различных областях общественной жизни. В соответствии с социально-нормативным критерием поведение, соответствующее требованиям общества в данное время, воспринимается как нормальное и одобряется. Отклоняющееся напротив – противоречит основным общественным установкам и ценностям [3].

Индивидуально – психологический критерий отражает всё возрастающую ценность личности её индивидуальности. Современные требования предполагают умение человека принимать решения, делать выбор, нести личностную ответственность за поведение [3].

Критерии нормальности:

- a. субъективная удовлетворенность
- b. полоролевая идентичность
- c. целостность, приобретаемая в период длительной социализации
- d. автономность
- e. адекватность восприятия реальности
- f. толерантность к фрустрации
- g. устойчивость к стрессу
- h. социальная адаптация
- i. оптимальное самоутверждение [3; 5; 6].

Критериями идентификации аномального поведения являются:

- ✓ атипичность,
- ✓ социальная
- ✓ приемлемость,
- ✓ опасность,
- ✓ психологический дискомфорт (страдание),
- ✓ адаптивность,
- ✓ иррациональность [3; 5 ; 6].

5. Характеристика нормального гармоничного поведения (по В.Д. Менделевичу).

Феноменологический подход в оценке поведенческой нормы позволяет говорить как о нормативном и гармоничном поведении, противостоящем девиантному и патологическому, так и об идеальной поведенческой норме. С точки зрения В. Менделевича идеальной поведенческой нормой следует признать сочетание гармоничной нормы с креативностью индивида [5].

Гармоничные черты характера — это совокупность индивидуально-психологических стереотипов поведения, способствующих гармонизации обыденных межличностных взаимоотношений и избеганию межличностных и внутриличностных конфликтов. Гармоничный характер условно представляет собой блок из двух групп психологических параметров:

- 1) адаптивность;
- 2) самоактуализация [5].

Основным параметром гармоничного характера является адаптивность, характеризующаяся успешностью приспособления человека к различным ситуациям, их изменению, а также эмоциональному (внутреннему или внешнему) принятию окружения. Следовательно, для того чтобы говорить о гармоничности параметра адаптивности, необходимо уточнить его собственные свойства. Они составляют три группы, включающие:

- 1) реализм в восприятии окружающей действительности (перцептивная составляющая),
- 2) желание человека адаптироваться к окружающей обстановке (мотивационная составляющая);
- 3) способность адаптироваться — принимать окружающих такими, какие они есть (регулятивная составляющая) [5].

К параметрам, отражающим гармоничные черты характера, относится *самоактуализация*, которая так же, как и адаптивность, включает три составляющие: перцептивную, мотивационную и регулятивную. Важные качества самоактуализации, по А. Маслоу, — *спонтанность, простота, автономность и проблемная центрация*. Перечисленные качества лежат в основе одного из наиболее существенных параметров гармоничного характера — зрелости. *Зрелость* (в психологическом смысле) — это способность приспособливаться к среде по законам житейского разума. Она подразумевает сочетание достаточно высоких идеальных устремлений с готовностью выполнять скромные, земные задачи ради этих высоких устремлений. Зрелость включает психологическое умение человека «разводить» идеальные и реальные цели. В противовес зрелости характерным для дисгармоничного характера выступает *инфантилизм* (незрелость, детскость). К инфантильным свойствам относят наивность, несамостоятельность, нездравомыслие и т. п. Представленность различных параметров в рамках гармоничного и дисгармоничного характеров продемонстрирована в табл. 1. [5]

Таблица 1. Сравнительная характеристика гармоничных и дисгармоничных черт характера.

Гармоничный характер	Дисгармоничный характер
Адаптивность	Дез адаптивность
Зрелость	Инфантилизм
Здравомыслие	Нездравомыслие
Гибкость	Ригидность
Реализм в оценке	Использование каузальной
Реальность самооценки	Нереальность самооценки
Самостоятельность	Несамостоятельность
Автономность	Зависимость
Простота, естественность	Неестественность
Проблемная центрация	Центрация на несущественных
Самовлажение	Крайние варианты отношения к себе (нигилистическое или эгоцентрическое)
Разумное сочетание и альтруистических целей	Эгоцентризм

В. Франкл основополагающими качествами гармоничной личности называл *духовность, свободу и ответственность*. Духовность отражает нравственную сторону жизни, формируя качества личности, нацеленные на благо других. Свобода представляет собой *свободу по отношению к влечениям, наследственности и среде*. Экзистенциальный анализ признает человека не только свободным, но и ответственным. Человек в первую очередь ответственен за поиск и осуществление смысла и реализацию ценностей [9].

Таким образом, под **гармоничной личностью** следует понимать индивида, в процессе социализации осознанно сформировавшегося как человек, обладающего ответственностью за собственную судьбу и совершаемые поступки, самостоятельностью и автономностью в принятии решений, руководствующегося в своей жизни нравственными законами. Можно утверждать, что гармоничная личность живет в соответствии с девизом: «Мне никто ничего не должен». Этот принцип следует понимать как отказ от предъявления претензий окружающим (родителям, детям, государству и пр.) в случаях жизненных неудач. В рамках аддикций все перечисленные качества предстают инверсными. Ответственность заменяется безответственностью, самостоятельность — зависимостью, нравственность — безнравственностью [3; 5].

Основная литература:

1. Волков, Ю.Г. Социология молодежи: учебное пособие / Ю.Г. Волков, В.И. Добренев и др. - Ростов-н/Д.: Феникс, 2011. - 576с.
2. Гишинский, Я.И. Социология девиантного поведения / Я.И. Гишинский, В.С. Афанасьев. - СПб.; Ин-т социологии РАН, 1993. - 167с.

3. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбникова. – СПб.: Питер., 2010. – 352с.
4. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения: учеб. пособие для вузов / Ю.А.Клейберг. – М., 2001.
5. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения: учебное пособие / В.Д. Менделевич. – СПб.: Речь, 2010. – 458с.
6. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер. – М.: Академический Проект; Трикста, 2007. – 336с.

Дополнительная литература:

7. Братусь, Б. С. Аномалии личности / Б.С. Братусь. – М.: Мысль, 1980. – 304с.
8. Фрейд, З. Лекции по введению в психоанализ / З. Фрейд. – М.: Наука, 1995. – 451с.
9. Франкл, В. Человек в поисках смысла / В. Франкл. – М.: Прогресс, 1990. – 196с.
10. Фромм, Э. Бегство от свободы / Э. Фромм. – М.: АСТ, 2011. – 288с.
11. Ядов, В.А. Саморегуляция и прогнозирование социального поведения личности / В.А. Ядов. – М.: ЦСПиМ, 2013. – 376с.

Тема 1.4 Девиантное поведение детей и подростков. Причины и предпосылки девиантного поведения

Вопросы:

1. Биологические причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков.
2. Социальные причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков.
3. Психологические причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков.
4. Механизм индивидуального девиантного поведения.

Основные понятия: фактор, подростковый кризис, акцентуация характера, шизоидная дезадаптация, психическое заражение, подражание, внушение.

1. Биологические причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков.

Биологические факторы включают: наследственно-генетические особенности; врожденные свойства индивида; импринтинг (запечатлевание на ранних этапах онтогенеза). Отклонения в психическом и физиологическом развитии:

а) низкий уровень интеллектуального развития от рождения или как результат черепно-мозговой травмы, мозговых инфекций;

б) эмоционально обусловленные отклонения активно-волевой сферы, способствующие формированию повышенной возбудимости, аффектов,

импульсивности в действиях и поступках, жажды наслаждений, злорадства и издевательств над окружающими, деспотизма, бродяжничества и пр.;

в) физические дефекты как врожденного, так и приобретенного характера, особенно косметические дефекты лица – заячья губа, волчья пасть, дефекты ушей, носа, челюстей и др. Переживания таких детей носят порой настолько болезненный характер, что в результате возникают различные формы девиантного поведения [3].

1. В конце XIX в. итальянский врач-психиатр Чезаре Ломброзо сформулировал теорию, согласно которой существует прямая связь между преступным поведением и биологическими особенностями человека [3].

2. Известный американский врач и психолог У. Шелдон (1940) подчеркивал зависимость между типами темперамента (и поведения), и типами соматического строения человека [3].

3. Связь между девиантным (делинквентным) поведением и наследственностью. Так, результаты генетических исследований, проведенные У. Пирсом в 60-е гг. XX в., позволили ему сделать вывод, что наличие лишней Y-хромосомы у мужчин (кариотип — XYY) определяет их предрасположенность к криминальному поведению. Среди заключенных такая аномалия встречается в 15 раз чаще, чем обычно [3].

4. Другие биологические факторы — уровень гормонов (тестостерона, в частности), повреждения головного мозга, органические заболевания мозга, особенности нервной системы также рассматриваются в качестве детерминант отклоняющегося поведения личности. Делались попытки отыскать корреляты отклоняющегося поведения путем регистрации активности коры головного мозга и автономной нервной системы, проведения биохимических исследований, определить электродермальные (кожно-гальваническая активность) и кардиоваскулярные (ЧСС) корреляты у лиц, совершивших преступления или демонстрирующих психопатические черты и недостаточный уровень социализации [3].

А.Е. Личко основными биологическими факторами, влияющими на формирование поведения у подростков, считает: генетический фактор, резидуальное органическое поражение головного мозга, акселерацию и инфантилизм [7].

Ветущие специалисты в области генетики и криминологии подчеркивают, что биологические особенности личности неспецифичны и сами по себе не порождают преступности, но влияют на динамику поведения человека, являясь условием, морфологической и психофизиологической базой восприятия человеком социальной природы. Это в полной мере относится к любой из форм девиантного поведения [3].

2. Социальные причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков.

К социальным факторам относят:

- житейские традиции народа,

- социальное положение индивидуума (семейное положение, образование, экономическая обеспеченность, профессия, образ жизни)
- этническую и религиозную принадлежность,
- обычаи и влияние ближайшего окружения (семья, товарищи, компания и пр.) [2; 3].

Негативные факторы среды формирования личности:

а) проблемы семьи: неполные семьи, семьи с одним ребенком, многодетные семьи, дистантные семьи и др., что ведет либо к недостатку педагогического влияния на ребенка, формированию его личности со стороны только одного из родителей, либо к чрезмерному влиянию и попустительству в процессе воспитания;

б) безнравственная обстановка в семье: пьянство, ссоры, драки, грубость во взаимоотношениях, нечестность и пр., что создает негативный пример для подражания, формирует соответствующее мировоззрение;

в) негативные факторы семьи, семейной обстановки, способствующие формированию у ребенка, подростка отрицательное отношение к дому, семье, родителям. Это побуждает подростка уйти из дома и значительную часть времени проводить вообще вне дома. В таком случае формируется категория «детей улицы», детей безнадзорных и беспризорных. Этому способствуют: агрессивная обстановка в доме; грубость по отношению к ребенку; длительное невнимание к интересам, проблемам ребенка; переключение родителей на свои личные проблемы и предоставление ребенку самому себе в течение длительного времени; перекладывание воспитания ребенка на бабушку и дедушку без соответствующей поддержки. С возрастом пожилые люди чаще оказываются неспособными обеспечивать необходимое воспитательное воздействие на внуков, что приводит к их безнадзорности. Нередко еще с раннего детства они допускают излишнее попустительство, и внуки начинают «управлять» старшими; недостатки воспитания, отсутствие у ребенка здоровых интересов, увлечений, усидчивости и пр.

г) негативные факторы средового воздействия на человека в процессе его развития (негативные увлечения в домашней обстановке, факторы улицы, непедагогическое использование возможностей игры в развитии ребенка и пр.);

д) отрицательное влияние ближайшего окружения и, прежде всего антипедагогическое поведение старших, родителей, негативное поведение сверстников и пр.

е) негативное влияние средств массовой информации, особенно телевидения, видеопродукции [3; 5; 8].

Дополнительно выделен **педагогический фактор**:

Недостатки в воспитании ребенка, подростка.

а) ошибки семейного воспитания;

б) «тепличные» условия, отстранение ребенка от сложных жизненных проблем, от любой активной деятельности, способствующие формированию

черствости, инфантильности и неспособности сопереживать человеческим трагедиям, преодолевать трудности в критической ситуации;

в) ошибки и упущения в процессе обучения и воспитания в образовательном учреждении, особенно в детском саду и школе;

г) негативные нравственные ориентиры воспитания;

д) привитие ребенку, подростку определенных негативных моделей жизни и деятельности (самореализации в жизни). В этих условиях личность начинает идентифицировать себя с героями различных приключений, «применять на себя» различные виды деятельности, поступки. Особенно этому способствует телевидение, кино, видеофильмы, которые выступают своего рода «учебниками» различных форм преступной деятельности;

е) средовые негативные «ожидания» по отношению к ребенку, подростку из неблагоприятной семьи, имеющему соответствующее окружение, проявившему нарушения дисциплины и пр. Такие ожидания часто в прямой или косвенной форме провоцируют ребенка к правонарушению;

ж) приобщение ребенка, подростка к спиртным напиткам, наркотикам, курению, азартным играм;

з) отсутствие единства и согласованности в воспитательной деятельности родителей в семье, во взаимодействии семьи и школы, а также семьи, школы и административных органов по работе с детьми и подростками;

и) недостатки системы перевоспитания, исправления правонарушителей и последующей адаптации их к повседневной жизни (социальной среде) [1;8;9].

3. Психологические причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков.

1) Несоответствие условий и методов воспитания индивидуальным особенностям ребенка. Различные отклонения в развитии ребенка диктуют необходимость учета в воспитании. Оно должно ориентироваться на содержание или стимулирование развития тех или иных возможностей ребенка в познавательной, чувственной и волевой сферах, развитие компенсаторных механизмов, позволяющих преодолеть недостатки и пр. [3;4].

2) Сложность и своеобразие развития в подростковый период. К проблемам подросткового возраста, игнорирование которых приводит к отклоняющемуся поведению, относятся:

а) кризисные явления, характеризующие психофизиологическое развитие в подростковом возрасте: ускоренное или не равномерное развитие организма в период полового созревания; недостаточность развития сердечно-сосудистой системы, влияющей на физическое и психическое самочувствие подростка; «гормональная буря» эндокринной системы в период полового созревания, проявляющаяся в повышенной возбудимости, эмоциональной неустойчивости;

- б) обострение взаимоотношений с взрослыми, прежде всего с родителями, учителями, проявляющееся в моральном «конфликте» младших и старших, в неадекватном чувстве взрослости и неприятии требований к себе;
- в) стремление заменить отношения с позиции «морали подчинения» на «мораль равенства»;
- г) повышенная критичность в отношении поведения взрослых и их оценочных суждений;
- д) изменения в характере взаимоотношений со сверстниками, потребность в общении, чрезмерное стремление к самоутверждению, приводящие порой к негативным формам и др. [2; 5; 8].

3) Негативная личностная позиция самого ребенка, подростка:

- а) отклонения в самооценке подростка: завышенная – ведет к возникновению чрезмерной самомотивации, которая в сочетании с аморальной способностью самовыражения приводит к правонарушениям; заниженная – рождает неуверенность, поведенческий дуализм, двойственность личности, что создает проблемы для такой личности в коллективе, сдерживает самовыражение;
- б) отклонения в личностных притязаниях подростков. Они, как правило, вытекают из отклонений в самооценке. Притязания, собственно, определяют личную позицию подростка и их активность в достижении целей;
- в) безразличие к нравственному самосовершенствованию;
- г) негативно реализуемая потребность в самоутверждении у подростков с отклонениями в поведении: нездоровое соперничество;
- д) сложность формирования у ребенка, подростка, юноши потребности и активное желание в самоисправлении;
- е) стремление подростка к обучению, участию в молодежных компаниях, в том числе и асоциальной направленности. Таких объединений достаточно много [2; 5; 8].

Факторы риска, указывающие на возможность формирования девиантных форм поведения в подростковом возрасте:

- ✓ трудности подросткового возраста;
- ✓ ограниченность и неопределенность социального положения подростка;
- ✓ противоречия, обусловленные перестройкой механизмов социального контроля: детские формы контроля, основанные на соблюдении внешних норм и послушание, уже не действуют, а взрослые способы, предполагающие сознательную дисциплину и самоконтроль, еще не сложились или не окрепли;
- ✓ акцентуированные черты характера;
- ✓ специфические подростковые реакции;
- ✓ наличие проблем в развитии в дошкольном возрасте;
- ✓ реакция оппозиции вызывается завышенными претензиями к деятельности и поведению подростка, излишними ограничениями, невниманием к его интересам окружающих взрослых;

- ✓ реакция имитации проявляется в подражании определенному лицу, образцу. Реакция отрицательной имитации — поведение, нарочито противопоставленное навязываемой модели. Если модель отрицательна, то эта реакция является положительной;
- ✓ реакция компенсации — восполнение неудач в одной области подчеркнутым успехом в другой области. Неудачи в учебе могут компенсироваться «смелым» поведением;
- ✓ реакция гиперкомпенсации — неустойчивое стремление к успеху в наиболее трудной для себя области деятельности. Присуждая подростку робость может побудить его к отчаянному поведению, вызывающему поступку;
- ✓ реакция эмансипации — стремление освободиться от навязчивой опеки старших, самоутвердиться. Крайнее проявление — отрицание стандартов, общепринятых ценностей, норм закона, бродяжничество;
- ✓ реакция группирования — объединение в группы сверстников. Подростковые группы отличаются однородностью, однородной направленностью, территориальной обособленностью, борьбой за господство на своей территории (во дворе, на своей улице), примитивной символикой. Реакция группирования в значительной степени объясняет то, что подавляющее большинство подростков прибегают к психоактивным веществам в группе сверстников;
- ✓ реакция увлечения [2; 3; 5; 8].

К психологическим факторам (для подростков с алкогольной зависимостью) прежде всего относят личностные особенности, а также релаксирующее и эйфоризирующее свойства алкоголя, способствующие вызыванию «психического комфорта», облегчающие межличностные контакты [2; 3; 5; 8].

Факторы риска патологического криза при формировании девиантного поведения

В дошкольном возрасте:

- выраженная психомоторная расторможенность, трудности выработки у ребенка тормозных реакций и запретов, адекватных возрасту форм поведения; трудность организации поведения даже в пределах подвижных игр;
- такие особенности личностной незрелости как: склонность к косметической лжи, к примитивным вымыслам, используемым для наиболее легкого выхода из затруднительных и конфликтных ситуаций; повышенная внушаемость к неправильным формам поведения, отражающая реакции имитации отклонений поведения (пьяный, драчун, «крутой»);
- инфантильные истероидные проявления с двигательными разрядами, громким настойчивым плачем и криком;

- импульсивность поведения, эмоциональная заражаемость, вспыльчивость, обуславливающая ссоры и драки, возникающие по незначительному поводу;
- реакции упрямого неподчинения и негативизма с озлобленностью, агрессией в ответ на наказания, замечания, запреты, энурез, энкопрез, побеги как реакции активного протеста [2;4;8].

В младшем школьном возрасте неблагоприятны следующие факторы:

- сочетание низкой познавательной активности и личностной незрелости, диссоциирующее с возрастающими требованиями к социальному статусу школьника;
- моторная бестормозность, сочетающаяся с эйфорическим фоном настроения – «дурение»;
- повышенная сенсорная жажда в виде стремления к острым ощущениям и безумным впечатлениям;
- акцентуация компонентов влечений: интерес к ситуациям, включающим агрессию, жестокость;
- наличие как немотивированных колебаний настроения, так и конфликтности, взрывчатости и драчливости в ответ на незначительные требования либо запреты, что сопровождается выраженными вегетативно-сосудистыми нарушениями (покраснение, потливость, набухание вен и т.п.) и заканчивается церебральными явлениями (головная боль или тяжесть в голове, головокружение, усталость, вялость, сонное состояние);
- отрицательное отношение к занятиям, эпизодические прогулы отдельных «неинтересных» уроков, побеги из дома при угрозе наказания как отражение защитных реакций отказа, характерных для незрелых личностей;
- реакции протеста, связанные с нежеланием заниматься в школе, намеренное невыполнение домашних заданий «назло» педагогам и родителям;
- гиперкомпенсаторные реакции со стремлением обратить на себя внимание отрицательными формами поведения в школе: грубостью, дерзостью, злобными шалостями;
- стойкие пробелы в знаниях по основным разделам программы и физическая невозможность продолжать обучение за счет неусвоения и интеллектуальных предпосылок, а также потери интереса к учебе («зилы»);
- нарастающее тяготение к асоциальным формам поведения (мелкие кражи, раннее пристрастие к курению, выманивание денег, неравноценная мена, вандализм) под влиянием девиантных подростков
- дефекты воспитания в виде бесконтрольности, безнадзорности, грубой авторитарности, асоциального поведения членов семьи [2;4;8].

В препубертатном возрасте среди диагностических критериев угрожаемости патологического криза большое место занимает асинхрония

соматопсихического развития, варианты которой тесно связаны с типом расстройства поведения:

- диссоциация (расхождение) между истинным возрастом и психофизической ретардацией;
- диссоциация между усиленным физическим ростом и задержкой психического и полового созревания;
- диссоциация между акселерацией физического и полового созревания и ЗПР
- сохранение инфантильных черт, крайняя зависимость от ситуации и неспособность воздействовать на нее, склонность к уходу от трудных ситуаций, слабость реакций на порицание;
- невыраженность собственных волевых установок, слабость функции самоконтроля и саморегуляции как проявление несформированности основных предпосылок пубертатного возраста;
- некоррегируемость поведения, обусловленная сочетанием инфантильности с аффективной возбудимостью и импульсивностью;
- раннее проявление влечений при интенсификации либо раннем возникновении полового метаморфоза;
- переориентация интересов на внешнее окружение с асоциальным поведением – реакция имитации «взрослого» поведения;
- неблагоприятные средовые условия, дисфункциональные семьи, гетто;
- неадекватные условия обучения [2;4;8].

Основные факторы риска выраженной декомпенсации поведения в подростковом возрасте:

- стойкость инфантильных черт личности: преобладание черт незрелости над тенденцией позитивного развития;
- выраженность церефалопатических расстройств: психической неустойчивости, аффективной возбудимости, расторможенности влечений;
- асинхрония психофизического развития в виде дисгармонической ретардации и акселерации;
- неблагоприятные средовые условия, специфические непатогенные для определенного варианта нарушений поведения [2;4;8].

Л.Я. Олиференко выделяет десять причин, вызывающих отклоняющееся поведение несовершеннолетних:

- 1) развод родителей, занятость их личными проблемами;
- 2) смерть любимого человека;
- 3) рождение в семье нового ребенка (переключение внимания родителей на малыша). Девиантное поведение как ревность;
- 4) насилие в семье (сексуальное насилие в семье, унижение, оскорбление, пренебрежение). Девиантное поведение как компенсаторный механизм;
- 5) ограниченную духовную культуру;

- 6) обедненную досуговую среду;
- 7) скуку, неумение найти достойное занятие;
- 8) низкую коммуникабельность, неспособность к конструктивному общению с другими детьми;
- 9) эмоциональную незрелость;
- 10) неумение использовать вербальную форму для доказательства своей правоты, переход к агрессивным действиям [9].

Ю.А. Клейберг среди причин подростковой девиации выделяет следующие:

- 1) аффективную заряженность;
- 2) импульсивный характер реагирования на фрустрированную ситуацию;
- 3) кратковременность реакции;
- 4) низкий уровень стимуляции (самоприказ, самоубеждение) и волевого самоконтроля;
- 5) недифференцированную направленность;
- 6) высокий уровень готовности к девиантному поведению [4].

И.А. Невский называет следующие причины отклонений в поведении подростков: депривацию психическую и социальную; запущенность педагогическую и социальную; безразличность педагогическую и социальную [5].

Основные причины девиантного поведения несовершеннолетних.

- 1) влияние неблагополучной семьи;
- 2) влияние наследственных биологических факторов: генотипа, психических расстройств, отклонений в нервно-психической деятельности, задержек психического развития;
- 3) неправильное либо недостаточное воспитание, осуществляемое школой и обществом;
- 4) влияние педагогических ошибок учителей;
- 5) социально-экономические причины;
- 6) подростковая мода;
- 7) влияние СМИ;
- 8) отсутствие развития досуга несовершеннолетних;
- 9) дисбаланс в мотивационно-волевой сфере;
- 10) «заклейменность» девиантным поведением [5].

Школьная дезадаптация как фактор девиантного поведения

Обычно рассматриваются *3 основных типа проявлений школьной дезадаптации* (ШД):

- 1) неуспешность в обучении по программам, выражающаяся в хронической неуспеваемости, а также в недостаточности и отрывочности общеобразовательных сведений без системных знаний и учебных навыков (когнитивный компонент ШД);

- 2) постоянные нарушения эмоционально-личностного отношения к отдельным предметам, обучению в целом, педагогам, а также к перспективам, связанным с учебной (эмоционально-оценочный, личностный компонент ШД);
- 3) систематически повторяющиеся нарушения поведения в процессе обучения и в школьной среде (поведенческий компонент ШД). У большинства детей, имеющих ШД, довольно часто могут быть прослежены все 3 приведенных компонента. Однако преобладание среди проявлений ШД того или иного компонента зависит, с одной стороны, от возраста и этапа личностного развития, а с другой — от причин, лежащих в основе формирования ШД [2].

Часто, первый, кто сталкивается с первыми признаками ШД ребенка является педагог. А от того, какую педагогическую позицию займет она зависит во многом процесс дальнейшей дезадаптации ребенка. Задача психолога, работающего с ребенком группы риска — смягчить воздействие неблагоприятных факторов, как минимум, нейтрализовать неблагоприятные воздействия педагога, или, как максимум, сделать его коррекционным. Для того, чтобы попытаться сменить позицию педагога по отношению к данному ученику, надо научиться ее диагностировать. А для этого педагогическую позицию необходимо структурировать в психологической структуре качеств. В педагогической позиции педагога выделено **5 компонентов**:

1. Когнитивный: образ ученика, представление о нем, степень понимания его мотивов, представление о его проблемах;
2. Эмоциональный: преобладающий оттенок эмоционального отношения к ребенку "принятие-отвержение", способность чувствовать его переживания;
3. Поведенческий: способы коммуникативного поведения, степень диалогичности общения;
4. Динамический: способность учитывать возрастные изменения ребенка, его личностных особенностей в процессе развития;
5. Прогностический: способность адекватно предсказать поведение ребенка в каждой конкретной ситуации, способность воспринимать ребенка в перспективе [4; 5; 6].

Психологическая характеристика педагога как фактора дезадаптации в его отношении с выделенными компонентами выглядит следующим образом:

- усилия такого педагога ориентируются на решение сиюминутных проблем послушания и дисциплины,
- отсутствует гибкость в планировании результатов и личных достижений ученика,
- общение педагога с ребенком монологично, представления о ребенке примитивные, от него ожидается быстрое и полное изменение уже завтра,
- делается прогноз и бесполезности усилий, приписываются ребенку отрицательные чувства и мотивы.

- педагог не обращается к психологу, а при общении с психологом выставляет различные психологические защиты. Особенно сложно, когда такая педагогическая позиция маскируется под понимание советов психолога, но педагог продолжает делать все, чтобы ребенок сам отказался от контакта с ней [2; 4; 5; 8].

Влияние позиции родителя на дезадаптацию ребенка в школе.

Дезадаптация ребенка в школе, его дисгармоничное развитие зачастую обусловлены нарушениями детско-родительских взаимоотношений. Можно выделить 3 компонента личности родителя, неблагоприятно влияющих на ребенка и способствующих дезадаптации ребенка:

1. Эмоциональный компонент. Скрытое и открытое отвержение ребенка. Глубоким может быть отвержение в случае непринятия ребенка как факта его существования. Или оно может быть вызвано различными страхами и проблемами самого родителя, переносимыми на ребенка. А также непринятие несоответствия ребенка тому идеальному образу, который создан родителем.

2. Когнитивный компонент. Отсутствие знания, понимания способностей, состояний, особенностей ребенка, неадекватность ожиданий, ролевое видение.

3. Поведенческий компонент. Гипо/гиперконтроль, неадекватность наказаний, отсутствие поддержки, помощи, отсутствие обратной связи в общении, объяснение смысла предъявляемых требований.

Если родитель осознанно или неосознанно отвергает ребенка, то развитие ребенка будет изначально неполноценно: базальная тревожность, недоверие к миру, чувство неуверенности и беспомощности. Отвержение может быть вызвано переносом на ребенка ответственности за свои неудачи, переносом отношения к отвергаемому супругу, глубокой эгоцентрической позицией, не дающей возможности любить другого, отношением к ребенку как объекту, который не соответствует идеальному образу, созданному родителем. Частой причиной является фиксация на ошибках, неумениях и негативных проявлениях ребенка с неосознанным желанием оправдать свою нелюбовь к ребенку - "такого плохого ребенка никто не сможет любить". Но, если родитель осознает свои чувства к ребенку, принимает их и ему не мешает чувство вины, то он может с помощью психолога научиться понимать ребенка и строить конструктивные отношения с ним [2; 5; 8].

С.А. Беличева подчеркивает, что асоциальное поведение несовершеннолетних имеет свою специфическую природу и рассматривается как результат социопатогенеза, идущего под влиянием различных целенаправленных (организованных) и стихийных (неорганизованных) воздействий на личность ребенка, подростка, юноши. Причины девиантного поведения подростка следует искать в нарушениях процесса его социализации [1].

Рассмотрение проблемы отклоняющегося поведения подростка через призму концепции психического развития ребенка, разработанной научной школой Д.Б. Эльконина, позволяет выявить три ключевые ситуации,

характеризующиеся качественным отставанием индивида в освоении социального опыта действий и отношений: либо заикливание "на игре ради игры", "учебе ради учебы", либо существенный дисбаланс в соотношении интимно-личностного общения и учебно-профессиональной деятельности в рамках многоплановой деятельности, реализация которой в социально одобряемых формах соответствует ожиданиям социума, предъявляемым стоящему на пороге зрелости индивиду [5].

Исследователи отмечают, что на отклонения в поведении подростка оказывают влияние следующие особенности взаимоотношений: положение изгоя в классе, отвержение со стороны учителей, ярлык девианта в школе. Возможно, что отчуждение подростков от школы происходит вследствие нетактичности, раздражительности по отношению к подростку со стороны педагогов, равнодушия учителей, у которых отсутствуют элементарные знания о причинах и формах проявления педагогической запущенности подчеркивает, что низкий статус школьника в классе, невозможность индивидуализироваться, а затем интегрироваться в классе, неудовлетворенная потребность самоутвердиться в рамках школы ведут к тому, что подросток начинает активный поиск других сообществ, где он мог бы компенсировать личностные неудачи [5].

4. Механизм индивидуального девиантного поведения.

Механизмы девиантного поведения уходят корнями в далекое детство (факторы риска), для их запуска имеет значение учебная успешность несовершеннолетнего, положение его в классе, уровень образованности, развитости и воспитанности ученика (знания, умения, навыки), уровень индивидуального физического и психического здоровья, положение ученика в системе учебной деятельности, характер взаимоотношений ученика со сверстниками (классом), кризисы и не успешность в какой-либо сфере жизнедеятельности, а также неверные установки взрослых, мешающие половому воспитанию (девочка-подросток — девушка) [2; 4; 5].

Механизм приобретения девиантного поведения:

- ✓ психическое заражение;
- ✓ внушение;
- ✓ убеждение;
- ✓ подражание;
- ✓ моду (сленг, татуировки и т. п.).

Негативное влияние неблагополучной семьи: психологический стресс — дистресс - психическая травма - психотравмирующее переживание - реакция дезадаптации - девиантное поведение [1; 2; 4; 5].

Девиантная реакция возникает у подростка, когда в семье конфликтная обстановка, и направлена против родителей, которые, по мнению подростка, виноваты перед ним. Протестные формы поведения возникают у подростков в ответ на обиду, ущемленное самолюбие, недовольство требованиями или отношениями близких. Причиной протеста могут быть конфликты между

родителями или их равнодушное отношение к подростку, несправедливое или болезненное для его самолюбия наказание, запрещение чего-либо, что значимо для подростка. В отличие от взрослых у подростков, начинающих пить, большое значение имеют механизмы подражания: подросток очень часто пьет не столько ради вызываемого алкоголем чувства эйфории и испытываемого при этом психического комфорта, сколько ради любопытства. Немаловажное значение при этом имеют такие психологические особенности как повышенное стремление к самостоятельности, самоутверждению. Нередко пьянство у подростков служит проявлением реакции оппозиции, эмансипации [1;2; 4; 5].

Основная литература:

1. Беличева, С.А. Превентивная психология в подготовке социальных педагогов и психосоциальных работников / С.А. Беличева. – СПб: Питер, 2012. – 336с.
2. Егоров, А.Ю. Расстройства поведения у подростков: клинико-психологические аспекты / А.Ю. Егоров, С.Л. Игумнов. – СПб.: Речь, 2005. – 436с.
3. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбникова. – СПб.: Питер., 2010. – 352с.
4. Клейберг, Ю. А. Психология девиантного поведения: /Ю. А. Клейберг. — М.: ТЦ «Сфера»: Юрайт-ин, 2011.
5. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер. – М.: Академический Проект; Трикста, 2005. – 336с.

Дополнительная литература:

6. Бандура, А. Подростковая агрессия: Изучение влияния воспитания и семейных отношений / А. Бандура, Р. Уолтере. – М.: Эксмо-Пресс, 2000. – 512с.
7. Личко, А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А.Е. Личко. – СПб: Речь, 2010. – 256с.
8. Наш проблемный подросток: понять и договориться / под ред. Л.А. Рогов. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена; изд-во «СОЮЗ», 2011. – 191с.
9. Олиференко, Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска / Л. Я. Олиференко, Л.Я. Т. И. Шульга, И. Ф. Дементьева. – М.: Академия, 2004. – 256с.

Тема 1.5 Психологическая характеристика основных видов девиантного поведения

Вопросы:

1. Агрессия и агрессивное поведение.
2. Общая характеристика делинквентного поведения.
3. Общая характеристика зависимого поведения.

4. Суицидальное поведение. Возрастные особенности суицидального поведения.

Основные понятия: агрессия, агрессивное поведение, делинквентное поведение, зависимое поведение, суицидальное поведение.

1. Агрессия и агрессивное поведение.

В психологии под **агрессией** понимают тенденцию (стремление), проявляющуюся в реальном поведении или фантазировании, с целью подчинить себе других либо доминировать над ними. По сути, агрессия может быть как позитивной, служащей жизненным интересам и выживанию, так и негативной, ориентированной на удовлетворение агрессивного влечения самого по себе. Агрессия как психическая реальность имеет конкретные характеристики: *направленность, формы проявления, интенсивность* [11].

Целью агрессии может быть как собственно причинение страдания (вреда) жертве (враждебная агрессия), так и использование агрессии как способа достижения иной цели (инструментальная агрессия). Агрессия бывает направлена на внешние объекты (людей или предметы) или на себя (тело или личность). Агрессия принимает самые разнообразные формы - явные или латентные [3].

Проявления агрессии: конфликтность, злословие, давление, принуждение, негативное оценивание, угрозы или применение физической силы. Скрытые формы агрессии: уход от контактов, бездействие с целью навредить кому-то, причинение вреда себе и самоубийстве. Внутренними репрезентациями агрессии: идеи, фантазии и аффекты. Например, человек может вынашивать идею насилия над кем-то, он может расправляться с обидчиком лишь в своих Фантазиях или испытывать сильный аффект [3; 11].

Агрессивно-вещное влечение может проявляться через различные агрессивные аффекты, такие, как (в порядке усиления интенсивности и глубины), раздражение, злость, отвращение, злоба, нетерпимость, неистовство, ярость, бешенство и ненависть. Интенсивность агрессивных аффектов коррелирует с их психологической функцией. Агрессия может выполнять такие важные для индивида функции, как отстаивание автономии, устранение источника угрозы или страдания, удаление препятствий на пути к удовлетворению потребностей, разрешение внутреннего конфликта, повышение самооценки. При этом агрессия может частично или полностью не осознаваться ее хозяином [3; 11].

Агрессивность как склонность конкретного человека проявлять эту тенденцию в форме конкретных внутренних и внешних действий - индивидуальная особенность. Данную индивидуальную особенность довольно трудно измерить, в связи с чем основным способом оценки агрессивной тенденции является оценка ее поведенческих проявлений [3; 11; 13; 14].

Агрессивное поведение может иметь различные (по степени выраженности) **формы**:

- ✓ ситуативные агрессивные реакции (в форме краткосрочной реакции на конкретную ситуацию);
- ✓ пассивное агрессивное поведение (в форме бездействия или отказа от чего-либо);
- ✓ активное агрессивное поведение (в форме разрушительных или насильственных действий) [3].

В содержательном плане ведущими **признаками агрессивного поведения** можно считать такие его проявления, как:

- выраженное стремление к доминированию над людьми и использованию их в своих целях;
- тенденцию к разрушению;
- направленность на причинение вреда окружающим людям;
- склонность к насилию (причинению боли) [3].

Агрессивное поведение личности подразумевает любые действия с выраженным мотивом доминирования. При этом выраженную социально-негативную оценку имеют, прежде всего те формы агрессивного поведения, которые нацелены на оскорбление или причинение вреда другому живому существу, не желающему подобного обращения» [3: 11; 13; 14].

Такое агрессивно-асоциальное поведение непременно включает насилие - вербальные или физические действия, причиняющие боль. Оно, как правило, протекает на фоне негативных эмоций агрессора (злость, ярость, садистическое удовольствие, безразличие) и в свою очередь вызывает негативные переживания жертвы (страх, унижение). Это поведение направляется агрессивными мотивами - разрушить, устранить, использовать, навредить. На когнитивном уровне оно поддерживается установками, подтверждающими правильность такого поведения (предрассудки, мифы, убеждения) [3].

Условия формирования агрессивного поведения личности

В появлении агрессивного поведения участвуют многие факторы, в том числе *возраст, индивидуальные особенности, внешние физические и социальные условия*. Например, потенцировать агрессивность вполне могут такие внешние обстоятельства, как шум, жара, теснота, экологические проблемы, метеоусловия и т.п. Но решающую роль в формировании агрессивного поведения личности, по мнению большинства исследователей данного вопроса, играет ее непосредственное социальное окружение [2; 3; 11].

Факторы, вызывающие или поддерживающие агрессивное поведение личности.

1. Характер агрессивного поведения во многом определяется *возрастными особенностями человека*. Каждый возрастной этап имеет

специфическую ситуацию развития и выдвигает определенные требования к личности. Так, в самом раннем возрасте дети, по всей видимости, демонстрируют агрессию: если часто, громко и требовательно плачут; если у них отсутствует улыбка; если они не вступают в контакт. Маленькие дети, желая сохранить материнскую любовь, склонны проявлять жестокость по отношению к новорожденным брату или сестре. В целом детская агрессивность является обратной стороной беззащитности. Если ребенок чувствует себя незащищенным (например, когда его потребности в безопасности и любви не получают удовлетворения), в его душе рождаются многочисленные страхи. Стремясь справиться со своими страхами, ребенок прибегает к защитно-агрессивному поведению. Другим возможным способом преодоления страха может стать направление агрессии на самого себя. Аутоагрессия может проявляться по-разному, например в саморазрушительных фантазиях, в робости или идеях самоубийства [2; 3; 11].

В младшем школьном возрасте агрессия чаще проявляется по отношению к более слабым («выбранной жертвой») ученикам в форме насмешек, давления, ругательств, драк. Резко негативная реакция учителей и родителей на подобное поведение зачастую не только не уменьшает агрессивность детей, но, напротив, усиливает ее, поскольку служит косвенным доказательством силы и независимости последних [2; 3; 11].

Специфической особенностью агрессивного поведения **в подростковом возрасте** является его зависимость от группы сверстников на фоне крушения авторитета взрослых. В данном возрасте быть агрессивным часто означает «казаться или быть сильным». В процессе социализации личности агрессивное поведение выполняет ряд важных функций. В норме оно освобождает от страха, помогает отстаивать свои интересы, защищает от внешней угрозы, способствует адаптации. В связи с этим можно говорить о двух видах агрессии: доброкачественно-адаптивной и деструктивно-дезадаптивной [2; 3; 11].

2. У взрослых людей проявления агрессивного поведения более разнообразны, поскольку определяются преимущественно их *индивидуальными особенностями*. В качестве индивидуально-личностных характеристик, потенцирующих агрессивное поведение, обычно рассматривают такие черты, как боязнь общественного неодобрения, раздражительность, подозрительность, предрассудки (например, национальные), а также склонность испытывать чувство стыда вместо вины. Важную роль в поддержании склонности к насилию может играть убежденность человека в том, что он является единовластным хозяином своей судьбы (а иногда и судеб других людей), а также его положительное отношение к агрессии (как к полезному или нормальному явлению). Другой особенностью, влияющей на агрессивное поведение личности, является ее **способность переносить фрустрацию**. Как известно, под фрустрацией понимают состояние, вызванное препятствием на пути удовлетворения потребности или достижения цели [2; 3; 11].

3. Если оценивать влияние другого - *полового (гендерного) фактора*, - то мужчины (мальчики) демонстрируют более высокие уровни прямой и физической агрессии, а женщины (девочки) - косвенной и вербальной [2; 3; 11].

4. Ведущее значение в формировании агрессивного поведения, по мнению большинства исследователей, имеют *социальные условия развития личности*. Одним из наиболее дискутируемых вопросов можно считать влияние средств массовой информации на агрессивное поведение личности. Сторонники *негативного влияния СМИ* исходят из того факта, что люди учатся вести себя агрессивно, прежде всего наблюдая за чужой агрессией. *Семья* в настоящее время признается основным социальным источником формирования агрессивного поведения. Формы проявления агрессии в семье разнообразны. Это могут быть прямое физическое или сексуальное насилие, холодность, оскорбления, негативные оценки, подавление личности, эмоциональное непринятие ребенка. Члены семьи могут демонстрировать агрессивное поведение сами или могут подкреплять нежелательные действия ребенка, например, выражая гордость его победой в драке. В соответствии с «теорией асоциальной агрессии», агрессивное поведение ребенка вызывается прежде всего недостатком нежной заботы и привязанности со стороны одного или обоих родителей. Фрустрация привязанности приводит к возникновению у ребенка постоянного чувства враждебности, поскольку он развивается через подражание значимым для него взрослым (в том числе их эмоциональным проявлениям). Установки и поведение, которые развились у ребенка в отношениях с родителями, впоследствии переносятся на других людей (одноклассников, учителей, супругов). Если проявление агрессии к конкретным людям пресекается (или делается невозможным в силу иных причин), агрессия может смещаться на новый «более безопасный» (доступный) объект. Другим следствием семейной депривации может быть замкнутость, сверхзависимость, излишняя готовность к подчинению или глубокая тревожность (исход, вероятно, зависит от степени депривации, возраста ребенка, его конституциональных особенностей и других обстоятельств) [2; 3; 11].

Инстинктивная теория агрессии или теория влечений

(психоэнергетическая модель).

В первоначальном варианте своей теории З. Фрейд рассматривал агрессию как составную часть "ИД" или "Я - влечения". Но позднее он ввел в свою теорию под видом "Танатос" или "влечения к смерти" самостоятельное агрессивное влечение, толкающее человека к разрушению или саморазрушению. Инстинкт жизни и инстинкт смерти, которые находятся в постоянном противоборстве, создавая тем самым основу для внутреннего конфликта между "ИД" и "СУПЕР - ЭГО". Возникновение и дальнейшее становление агрессивности по З.Фрейду связывались со стадиями детского развития. Он отмечал, что агрессивность появляется уже на первой стадии либидного развития – оральной (каннибалической). К. Абрахам различал внутри оральной стадии этапы сосания и орально-

садистическую. Последняя, совпадающая по времени с появлением зубов, и связывается с первыми проявлениями агрессивности у ребенка, т.к. кусание и поглощение предполагают разрушение объекта [22; 11].

М. Кляйн придерживалась точки зрения З. Фрейда, утверждая, что агрессивность – это самое первое отношение ребенка к материнской груди, хотя на этой стадии оно, как правило, и не выражается укусами. Агрессивность присутствует и на следующей стадии либидного развития – анально-садистической. В ее рамках также существует два этапа: на первом – садистское влечение направлено на разрушение объекта (испорченное), а на втором – садистское влечение связано с самоконтролем и самообладанием (удержание) [17].

А. Адлер признавал, что агрессивность является неотъемлемым качеством сознания, организующим деятельность человека, и, что универсальным свойством живой материи является соревновательность, борьба за первенство, стремление к превосходству [18; 12].

К. Хорни: агрессивность у ребенка возникает, когда он признает и принимает как должное враждебность окружающих и сознательно или бессознательно решает на борьбу с целью собственной защиты и мести. Агрессивность, стремление причинить боль трактуется К. Хорни, как невротическая защитная реакция человека, который чувствует угрозу удовлетворению своих нужд и потребностей, своим ценностям, своему достоинству, видит себя отвергнутым, униженным, обманутым [20].

Э. Фромм рассматривал два совершенно разных вида агрессии. Это оборонительная, "доброкачественная" агрессия, которая служит делу выживания человека. Она имеет экологические корни и затухает, как только исчезает опасность или угроза жизни. Другой вид представляет "злокачественная" агрессия – это деструктивность и жестокость, которые свойственны только человеку и определяются различными психологическими и социальными факторами [23].

Основатель теории этнологии К. Лоренц: исходя из того, что наши эмоции и поступки обусловлены генетически закрепленной программой, он утверждает, что агрессия это такой же инстинкт как и все остальные, и в естественных условиях служит сохранению жизни и вида. Стремительное же развитие научно-технической мысли и прогресс обогнали естественно текущее биологическое и психологическое созревание человека и привели к замедлению развития тормозных механизмов агрессии, что неизбежно влечет периодическое внешнее выражение агрессии. Иначе внутреннее напряжение будет накапливаться и создавать "давление" внутри организма, пока не приведет к вспышке неконтролируемого поведения (принцип выпуска пара из паровозного котла) ("психогидравлическая модель") [2;3;11].

Мотивационная теория агрессии

В соответствии с мотивацией различают:

- ✓ инструментальную агрессию и преднамеренную (по Н.Д. Левитову),
- ✓ "оборонная" и «инициативная»;

- ✓ открытой, т.е. внешне выраженным в соответствующих действиях
- ✓ скрытой, т.е. агрессивное настроение не нашедшее, а иногда и не ищущее выход в агрессивном поведении. Иногда человек преднамеренно их маскирует [2; 3].

Р.С. Немов отмечает, что у человека есть две различные мотивационные тенденции, связанные с агрессивным поведением:

- ✓ тенденция к агрессии (это склонность индивида оценивать многие ситуации и действия людей как угрожающие ему и стремление отреагировать на них собственными агрессивными действиями)
- ✓ тенденция к ее торможению (индивидуальная предрасположенность оценивать собственные агрессивные действия как нежелательные и неприятные, вызывающие сожаление и угрызение совести). Эта тенденция на уровне поведения ведет к подавлению, избеганию или осуждению проявлений агрессивных действий [2;3;5].

Фрустрационная теория агрессии (золотая патологическая модель).

В данной теории выдвигается идея, основанная на необихевиористических концепциях, что движущей силой развития человеческой личности выступает фрустрация, которая всегда существует, так как внешний мир враждебен человеку и на каждом шагу встречаются препятствия. Они могут носить разный характер, выступая в виде физических, моральных, духовных фрустраций. Вся наша жизнь заключается в борьбе с ними. Агрессия, как основной вид борьбы с фрустрацией, может проявляться в различной модальности и разной форме:

- ✓ в поведенческом и вербальном плане;
- ✓ в виде негативизма;
- ✓ в виде проявлений садизма и мазохизма;
- ✓ в виде депрессии и гнева [11;12].

Агрессия всегда есть следствие фрустрации, а фрустрация обязательно влечет за собой агрессию. Однако эти положения не подтверждаются практикой. Во-первых, не всякая агрессия возникает вследствие фрустрации (в частности, с фрустрацией не связана ни одна из форм инструментальной агрессии). Во-вторых, далеко не всякая фрустрация и не во всех случаях жизни обязательно ведет к агрессии (если фрустрация воспринимается как непреднамеренная или вполне оправданная). В-третьих, агрессия не проявляется, если человек успевает найти конструктивные пути выхода из ситуации фрустрации до того, как будет превышена пороговая величина уровня напряжения [11;14].

Представителем модифицированной теории обусловливания агрессии фрустрацией является Л. Берковитц. Он ввел новую дополнительную переменную, характеризующую возможные переживания, возникающие в результате фрустрации – гнев как эмоциональную реакцию на фрустрирующий раздражитель. Помимо этого, по его мнению, агрессия не всегда является доминирующей реакцией на фрустрацию и при

определенных условиях может подавляться. В концептуальную схему "фрустрация-агрессия" Л.Берковитц ввел три существенные поправки:

а) фрустрация не обязательно реализуется в агрессивных действиях, но она стимулирует готовность к ним;

б) даже при состоянии готовности агрессия не возникает без надлежащих условий;

в) выход из фрустрирующей ситуации с помощью агрессивных действий воспитывает у индивида привычку к подобным действиям [2; 3; 11].

Теория социального научения (бихевиористическая модель).

Агрессия как усвоенное в процессе социализации поведение. Исследованиями М. Мид установлено, что социализация агрессии зависит от трех основных условий:

- ✓ раннего опыта воспитания ребенка в конкретной культурной среде,
- ✓ семейных традиций
- ✓ эмоционального фона отношений родителей к ребенку [11].

Согласно теории социального научения, формирование агрессивного поведения может происходить несколькими путями.

1. Родители поощряют агрессивность у своих детей непосредственно либо показывают пример (модель) соответствующим поведением по отношению к другим и к окружающей среде. Определено, что дети, наблюдающие агрессивность взрослых, особенно если это значимый и авторитетный для них человек, которому удается добиться успеха благодаря агрессивности, обычно воспринимают эту форму поведения [11].

2. Родители наказывают детей за проявление агрессивности:

а) родители, очень резко подавляющие агрессивность у своих детей, воспитывают в ребенке чрезмерную агрессивность, которая будет проявляться в более зрелые годы.

б) родители, которые не наказывают своих детей за проявление агрессивности, вероятнее всего, воспитывают в них чрезмерную агрессивность;

в) родителям, разумно подавляющим агрессивность у своих детей, как правило, удается воспитать умение владеть собой в ситуациях, провоцирующих агрессивное поведение [11].

Условия агрессивного поведения:

в семье:

- жестокое отношение к ребенку, жесткие отношения между родителями,
- жестокое отношение к животным, жестокое отношение к старикам;
- провоцирование агрессивного поведения у детей - поощрение А, наказание за не проявленную А, научение А («сдача»)

- во взаимодействии со сверстниками:

- жестокие игры, поощрение А в игре, нечаянная и закономерная А
- «меряние» силами

- из масс-медиа:

- жестокий спорт

- кинофильмы
- хроники
- новостные программы [11].

2. Общая характеристика делинквентного поведения.

Делинквентное поведение происходит от латинского delinquent - «проступок, провинность». Под этим термином понимается противоправное поведение личности - **действия конкретной личности, отклоняющиеся от установленных в данном обществе и в данное время законов, угрожающие благополучию других людей или социальному порядку и уголовно наказуемые в крайних своих проявлениях.** Личность, проявляющая противозаконное поведение, квалифицируется как делинквентная личность (делинквент), а сами действия – делинтами [2;3;10].

Криминальное поведение является угрозой формой делинквентного поведения вообще. В целом делинквентное поведение непосредственно направленно против существующих норм государственной жизни, четко выраженных в правилах (законах) общества [3].

В специальной литературе рассматриваемый термин используется в различных значениях. А.Е. Личко, вводя в практику подростковой психиатрии понятие «делинквентность», ограничил им мелкие антиобщественные действия, не влекущие за собой уголовной ответственности. Это, например, школьные прогулы, приобщенность к асоциальной группе, мелкое хулиганство, Издевательство над слабыми, отнимание мелких денег, вандализм мотоциклов. В.В. Ковалев возражает против такой трактовки делинквентности, указывая, что делинквентное поведение является поведением преступным [6].

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 и превышает предел, установленный нормальными социальными группами в данный момент развития общества. По достижении совершеннолетия делинквент автоматически превращается в антисоциальную личность [2;3].

В психологической литературе понятие делинквентности скорее связывается с противоправным поведением вообще. **Это любое поведение, нарушающее нормы общественного порядка.** Данное поведение может иметь форму мелких нарушений нравственно-этических норм, не достигающих уровня преступления. Здесь оно совпадает с асоциальным поведением. Оно также может выразиться в преступных действиях, наказуемых в соответствии с Уголовным кодексом. В этом случае поведение будет криминальным, антисоциальным [3].

Проблема классификации различных форм делинквентного поведения носит междисциплинарный характер. В **социально-правовом подходе**

широко используется деление противоправных действий на *насильственные* и *ненасильственные* (или корыстные) [3].

В рамках **клинических исследований** представляет интерес комплексная систематика правонарушений В.В.Ковалева, построенная по нескольким осям.

1. На социально-психологической оси - антидисциплинарное, антиобщественное, противоправное;
2. на клинико-психопатологической - непатологические и патологические формы;
3. на личностно-динамической - реакции, развитие, состояние [1].

А.Г. Амбрумова и Л.Я. Жезлова предложили социально-психологическую шкалу правонарушений: антидисциплинарное, антисоциальное, делинквентное - преступное и аутоагрессивное поведение (следует отметить, что данные авторы к делинквентному относят только преступное поведение) [1].

Для решения таких вопросов, как определить степени выраженности делинквентности и меры воздействия на личность, важное значение также имеет *систематизация типов правонарушителей*. В 1932 г. Н.И. Озерецким была предложена актуальная и сегодня типология несовершеннолетних правонарушителей по степени выраженности и характеру личностных деформаций: случайные, привычные, стойкие и профессиональные правонарушители [2;3;9].

Среди подростков, совершивших правонарушения выделяют следующие три типа:

- последовательно-криминальный - криминогенный «вклад» личности в преступное поведение при взаимодействии с социальной средой является решающим, преступление вытекает из привычного стиля поведения, оно обуславливается специфическими взглядами, установками и ценностями субъекта;
- ситуативно-криминогенный - нарушение моральных норм, правонарушение непроступного характера и само преступление в значительной степени обусловлены неблагоприятной ситуацией; преступное поведение может не соответствовать планам субъекта, считая его точки зрения эксцессом; такие подростки совершают преступления часто в группе в состоянии алкогольного опьянения, не являясь инициаторами правонарушения;
- ситуативный тип - незначительная выраженность негативного поведения; решающее влияние ситуации, возникающей не по вине индивида; стиль жизни таких подростков характеризуется борьбой положительных и отрицательных влияний [2].

Делинквентное поведение как форма девиантного поведения личности имеет ряд *особенностей*. Во-первых, это один из наименее определенных видов отклоняющегося поведения личности. Например, круг деяний, признаваемых преступными, различен для разных государств, в разное время. Сами законы неоднозначны, и в силу их несовершенства большая

часть взрослого населения может быть подведена под категорию «преступников», например по таким статьям, как уклонение от уплаты налогов или причинение кому-либо физической боли. Аналогично этому, все знают, что лгать нельзя. Но человек, говорящий правду всегда и везде, невзирая на обстоятельства, будет выглядеть более неадекватным, чем тот, кто лжет уместно. Во-вторых, делинквентное поведение регулируется преимущественно правовыми нормами - законами, нормативными актами, дисциплинарными правилами. В-третьих, противоправное поведение признается одной из наиболее опасных форм девиаций, поскольку угрожает самим основам социального устройства - общественному порядку. В-четвертых, такое поведение личности активно осуждалось и наказывалось в любом обществе. Основной функцией любого государства является создание законов и осуществление контроля за их исполнением, поэтому в отличие от иных видов девиаций, делинквентное поведение регулируется специальными социальными институтами: судами, следственными органами, местами лишения свободы. В-пятых, важно то, что противоправное поведение по своей сути означает наличие конфликта между личностью и обществом - между индивидуальными стремлениями и общественными интересами [2;3;8].

Условия формирования делинквентного поведения

При рассмотрении детерминации противоправных действий обычно говорят о совокупности внешних условий и внутренних причин, вызывающих подобное поведение.

Социальные условия

- ✓ *многоуровневые общественные процессы* (слабость власти и несовершенство законодательства, социальные катаклизмы и низкий уровень жизни).
- ✓ *склонность общества навешивать ярлыки.*
- ✓ *роль социальной ситуации в детерминации преступного поведения* свидетельствуют наблюдения за поведением людей в условиях тоталитарного режима. П. Кутер приводит результаты исследований Дикса, изучавшего наследственность и развитие личности у ряда массовых убийц из германских СС (до и после их работы в концентрационных лагерях). Было выявлено, что преступное поведение эсэсовцев, хотя и сопровождалось их различными личностными расстройствами, но проявлялось только в социально санкционированных условиях - в период обучения и работы в концлагерях. До нацистского режима и после него изучаемые личности, как правило, не совершали преступлений [17].
- ✓ *социально-экономический кризис* способствует росту делинквентного поведения.
- ✓ *микросоциальная ситуация.* Его формированию, например, способствуют: асоциальное и антисоциальное окружение (алкоголизм родителей, асоциальная и антисоциальная семья или компания);

безнадзорность; многодетная и неполная семья; внутрисемейные конфликты; хронические конфликты со значимыми другими [3].

Суммируя литературные данные, можно перечислить следующие **микросоциальные факторы, вызывающие делинквентность:**

- фрустрация детской потребности в нежной заботе и привязанности со стороны родителей (например, чрезвычайно суровый отец или недостаточно заботливая мать), что в свою очередь вызывает ранние травматические переживания ребенка;
- физическая или психологическая жестокость или культ силы в семье (например, чрезмерное или постоянное применение наказаний);
- недостаточное влияние отца (например, при его отсутствии), затрудняющее нормальное развитие морального сознания;
- острая травма (болезнь, смерть родителей, 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;
- чрезмерная стимуляция ребенка - слишком интенсивные любовные ранние отношения к родителям, братьям и сестрам;
- несогласованность требований к ребенку со стороны родителей, вследствие чего у ребенка не возникает четкого понимания норм поведения;
- смена родителей («текунов»);
- хронически выраженные конфликты между родителями (особенно опасна ситуация, когда жестокий отец избивает мать);
- нежелательные личностные особенности родителей (например, сочетание не требовательного отца и потворствующей матери);
- усвоение ребенком через научение в семье или в группе делинквентных ценностей (явных или скрытых) [2;3;4].

Как правило, на первых порах, переживая фрустрацию, ребенок испытывает боль, которая при отсутствии понимания и смягчения переходит в разочарование и злость. Агрессия привлекает внимание родителей, что само по себе важно для ребенка. Кроме того, 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 [3].

Индивидуальные детерминанты.

- ✓ В свою очередь, индивидуальные особенности существенно определяются *половыми различиями*. Например, хорошо известно, что противоправное поведение более характерно для мужского пола. Несмотря на рост женской преступности, ее относительные показатели

значительно ниже мужских. Можно говорить о преступлениях, более свойственных женщинам или мужчинам.

- ✓ *Возрастной фактор* определяет своеобразие поведения на разных этапах онтогенеза. 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; максимум случаев совершения преступлений приходится на 29 лет; с 29 до 40 лет наблюдается постепенное снижение; после 40 лет преступления редки. Как очевидно, что об антисоциальном поведении (в отличие, например, от агрессивного) имеет смысл говорить лишь по достижении определенного возраста (с точки зрения Е.В. Змаевского не ранее 6-8 лет) [3].

Противоправная мотивация

Противоправная мотивация может иметь различные истоки, разную степень выраженности. В.В. Лунеев предлагает следующие ведущие мотивации противоправных действий:

- ✓ корыстно-алчную,
- ✓ насильственно-эгоистическую,
- ✓ анархистско-индивидуалистическую,
- ✓ легкомысленно безответственную,
- ✓ трусливо малодушную.

А.И. Долгова на примере подростков выделяет:

- ✓ насильственный (стремление к самоутверждению, желание представить себя сильной, справедливой, отзывчивой натурой, всегда готовой прийти на помощь. Однако представления о справедливости у таких лиц искажены, их мораль, по сути дела, является моралью преступника. Для них типичны групповой эгоизм, тесная привязанность к неформальной группе, жестокость, культ силы, убежденность в правильности своего поведения).
- ✓ корыстный тип деформации личности (индивидуальный эгоизм; более деформированы ценностные ориентации, они полностью осознают противоправный характер своих действий. Таких подростков отличают скрытность, аморальность, наличие корыстных установок, более глубокая социальная запущенность) [2;3;4;5].

Антисоциальная (социопатическая) личность

Доминирующие и наиболее часто проявляющиеся у конкретной личности мотивы определяют общую направленность личности. В зарубежной психологической и медицинской литературе для описания делинквентного поведения взрослых людей (от 18 лет) широко используются термины: «антисоциальная», «социопатическая», «психопатическая» личность. Данные понятия не тождественны привычным для нас понятиям - «криминальная личность», «характерологический психопат» - и не могут выступать в качестве медицинского диагноза. Социопатическая (антисоциальная) личность

представляет собой психологический тип, описанный через глубинные психологические механизмы функционирования личности [3].

Основной вклад в изучение социопатической динамики сделан психоанализом. Август Айхорн, известный своей работой с трудными подростками, определяет делинквентность как динамическое явление, результат взаимодействия психических сил, производящих искажения. Данное искажение прежде всего связано с нарушением взаимоотношений между Эго и супер-Эго. Супер-Эго (как критическая инстанция) может быть не сформировано, в других случаях оно может быть чрезмерно жестким - карающим. Наконец, Эго-идеал (как часть супер-Эго) может содержать антисоциальные идентификации [3].

Н. Мак-Вильямс описывает социопатическую личность через выраженную потребность ощущать власть над другими. Это может проявляться как стремление влиять на людей, манипулировать ими, «подняться» над ними. Многие авторы отмечают, что данный характер связан с базовой неспособностью к человеческой привязанности [3].

Уровень социальной адаптации при этом может быть различным. А. Айхорн ввел понятие *явной и латентной делинквентности*. Если в первом случае имеют место антисоциальные действия, то во втором - это состояние существует, но не проявляется внешне. Человек с антисоциальной организацией личности не обязательно совершает преступления, но его жизнь в целом определяется специфической мотивацией. Представители некоторых уважаемых профессий, несомненно, в большей степени, чем другие, проявляют склонность к давлению и контролю (педагоги, судьи, хирурги), сочетая свою индивидуальность с интересами общества [3].

Основной психологической защитой социопатических людей является всемогущий контроль. Они также используют проективную идентификацию, множество тонких диссоциативных процессов и отыгрывание вовне. Потребность оказывать давление, как указывает Мак-Вильямс, имеет преимущественно женское значение. Она защищает от стыда (особенно у грубых психопатов) или отвлекает от поиска сексуальных перверсий (которые также могут лежать в основе криминальности) [2;3].

При делинквентном поведении часто используется проекция на общество личных негативных качеств. При этом общество выглядит иллюзорно более плохим, чем оно есть в действительности, а представители правоохранительных органов низводятся до «ментов» с самыми отрицательными характеристиками [2;3].

Знаменитое отсутствие совести у социопатов свидетельствует не только о дефективном супер-Эго, но также о недостатке первичных взаимных привязанностей к другим людям. Для антисоциальной личности ценность других людей редуцируется до их полезности, которая нередко определяется явным или бессознательным согласием последних терпеть «затрещины». Социопатические люди открыто хвастаются своими победами, махинациями или обманами, если думают, что на слушателя произведет впечатление их сила. Служители закона не перестают удивляться тому, как

легко преступники сознаются в убийстве и спокойно рассказывают о нем в ужасных подробностях, скрывая при этом меньшие проступки или то, что, по их мнению, может быть расценено как признаки слабости. Тот факт, что делинквенты не страдают от дискомфорта из-за своего поведения, составляет одну из основных трудностей социального и психотерапевтического воздействия на них [2;3].

Для отношений к таким детям со стороны родителей характерны: нестабильность, отсутствие дисциплины, потворство, эмоциональное непонимание, эксплуатация и иногда жестокость. Детство антисоциальных людей нередко отличается безнадзорностью, обилием опасностей и хаоса (хаотическая смесь суровой дисциплины и свехпотворства; слабая мать и вспыльчивый садистичный отец; алкоголизм и наркотики в семье; семейные разрывы). В таких нестабильных и угрожающих обстоятельствах ребенок не получает чувства защищенности в необходимом для развития, что может подтолкнуть его потратить остаток жизни на поиск подтверждения своего всемогущества. Для семей антисоциальных личностей в целом нетипично понимание и проговаривание своих чувств (явление алекситимии). В то время как большинство из нас используют слова для выражения собственной личности, социопатические личности применяют их для манипуляции[2;3].

3. Общая характеристика зависимого поведения.

В широком смысле под **зависимостью** понимают **«стремление полагаться на кого-то или что-то в целях получения удовлетворения или адаптации»**. Условно можно говорить о *нормальной и чрезмерной зависимости*. Все люди испытывают «нормальную» зависимость от таких жизненно важных объектов, как воздух, вода, еда. Большинство людей питают здоровую привязанность к родителям, друзьям, супругам. В некоторых случаях наблюдаются нарушения нормальных отношений зависимости. Например, аутические, шизоидные, антисоциальные расстройства личности возникают вследствие катастрофически недостаточной привязанности к другим людям [3; 12].

Зависимое поведение оказывается тесно связанным как со злоупотреблением со стороны личности чем-то или кем-то, так и с нарушениями ее потребностей. В специальной литературе употребляется еще одно название рассматриваемой реальности - **аддиктивное поведение**. В переводе с английского addiction - склонность, пагубная привычка. Если обратиться к историческим корням данного понятия, то лат. addictus - тот, кто связан долгами (приговорен к рабству за долги). Иначе говоря, это человек, который находится в глубокой рабской зависимости от некоей непреодолимой власти. Некоторое преимущество термина «аддиктивное поведение» заключается в его интернациональной транскрипции, а также в возможности идентифицировать личность с подобными привычками как «аддикта» или «аддиктивную личность» [12].

И.А. Фурманов: аддиктивное поведение занимает промежуточный этап в процессе формирования зависимости. **Зависимое поведение: сформированность психологической и физиологическая зависимость. Аддиктивное поведение – психологическая зависимость. Аддиктивный процесс – этапы: первые пробы, аддиктивное поведение, зависимое поведение.** Зависимое (аддиктивное) поведение имеет множество по видов (по объекту аддикции) [12].

В реальной жизни более распространены такие объекты зависимости, как:

- 1) психоактивные вещества (легальные и нелегальные наркотики);
- 2) алкоголь (в большинстве классификаций относится к первой подгруппе);
- 3) пища;
- 4) игры;
- 5) секс;
- 6) религия и религиозные культы [12].

В соответствии с перечисленными объектами выделяют следующие *формы зависимого поведения*:

- химическая зависимость (курение, токсикомания, наркозависимость, лекарственная зависимость, алкогольная зависимость);
- нарушения пищевого поведения (переедание, голодание, отказ от еды);
- гэмблинг - игровая зависимость (компьютерная зависимость, азартные игры);
- сексуальные аддикции (зоофилия, фетишизм, пигмалионизм, трансвестизм, эксгибиционизм, вуайеризм, некрофилия, садомазохизм);
- религиозное деструктивное поведение (религиозный фанатизм, вовлеченность в секту) [12].

Зависимое (аддиктивное) поведение - это одна из форм отклоняющегося поведения личности, которая связана со злоупотреблением чем-то или кем-то в целях саморегуляции или адаптации [2;3;12].

Общие признаки аддиктивного поведения.

1. Зависимое поведение личности проявляется в ее **устойчивом стремлении к изменению психофизического состояния.** Данное влечение переживается человеком как импульсивно-категоричное, непреодолимое, ненасыщаемое. Внешне это может выглядеть как борьба с самим собой, а чаще - как утрата самоконтроля.

2. Аддиктивное поведение появляется не вдруг, оно представляет собой **непрерывный процесс формирования и развития аддикции (зависимости).** Аддикция имеет начало (нередко безобидное), индивидуальное течение (с усилением зависимости) и исход. Мотивация поведения различна на различных стадиях зависимости [2;3;12].

Например, процесс формирования наркотической зависимости может иметь следующие стадии.

- ✓ Первоначально под влиянием молодежной субкультуры происходит знакомство с наркотиком на фоне эпизодического употребления, положительных эмоций и сохранного контроля.
 - ✓ Постепенно формируется устойчивый индивидуальный ритм употребления с относительно сохранным контролем. Этот этап часто называется стадией психологической зависимости, когда объект действительно помогает на непродолжительное время улучшать психофизическое состояние. Постепенно происходит привыкание ко все большим дозам наркотика, одновременно с этим накапливаются социально-психологические проблемы и усиливаются дезадаптивные стереотипы поведения.
 - ✓ Для следующей стадии характерно учащение ритма употребления при максимальных дозах, появление признаков физической зависимости с признаками интоксикации, синдромом отмены и полной утратой контроля. Наркотик перестает приносить удовольствие, он употребляется для того, чтобы избежать страдания или боли. Все это сопровождается грубыми изменениями личности (вплоть до психического расстройства) и выраженной социальной дезадаптацией. На более поздних стадиях употребления наркотиков дозы уменьшаются, употребление уже не приводит к восстановлению состояния.
 - ✓ В исходе - социальная изоляция и катастрофа (передозировка; суицид; СПИД; заболевания, несовместимые с жизнью).
3. Длительность и характер протекания стадий зависят от **особенностей объекта** (например, вида наркотического вещества) и **индивидуальных особенностей аддикта** (например, возраста, социальных связей, интеллекта, способности к сублимации).
4. Цикличность зависимого поведения. 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. Например, для одного аддикта цикл может продолжаться месяц, для другого - один день.
5. Зависимое поведение не обязательно приводит к заболеванию или смерти (так, например, в случаях алкоголизма или наркомании), но закономерно вызывает **личностные изменения и социальную дезадаптацию**. Ц.П. Короленко и Т.А. Донских указывают на типичные социально-психологические изменения, сопровождающие формирование аддикции. Первостепенное значение имеет формирование *аддиктивной установки* - совокупности когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей, вызывающих аддиктивное отношение к жизни [2;3;12].

Концептуальные модели

Исторически первой, вероятно, выступила **моральная модель**, объясняющая аддиктивное поведение как следствие бездуховности и морального несовершенства. Эта модель восходит к религиозным воззрениям, в соответствии с которыми пагубные привычки являются одним из проявлений греховности человека [2;3;12].

Другой концептуальной парадигмой аддиктивного поведения является **модель болезни**. Данная модель завоевала популярность среди специалистов и получила широкое общественное признание (например, в рамках программы «Двенадцать шагов»). В соответствии с рассматриваемой моделью зависимость представляет собой заболевание, требующее получения специальной помощи. При этом аддикт частично освобождается от ответственности за происхождение своей болезни. Поскольку зависимость признается трудноизлечимой, человек, страдающий ею, должен сопротивляться болезненному влечению всю жизнь. Именно за это он несет личную ответственность [2;3;12].

Симптоматическая модель предполагает изучение аддиктивного поведения как отдельных поведенческих «симптомов» или привычек. Например, курение может быть просто привычкой, не связанной ни с серьезными личностными проблемами, ни с болезненным расстройством. Такое поведение формируется по законам научения так же, как и любые другие (в том числе полезные) поведенческие стереотипы. Например, подросток может приобщиться к курению в значимой для него компании, получая одобрение сверстников и ощущение взрослости. Следовательно, медико-психологическое воздействие должно быть преимущественно направлено на конкретный симптом - привычку. Для этого важно выяснить: какую психологическую выгоду личность извлекает из данного поведения (чем оно самоподкрепляется); в каких условиях обычно происходит (что его подкрепляет); в каких случаях и почему оно не проявляется (каковы его ингибиторы). На основе полученной информации можно спланировать воздействие на нежелательное поведение, «наказывая» его всякий раз, когда оно проявляется, и, напротив, подкрепляя позитивное поведение. Например, если мы хотим бросить курить, мы можем: не хранить дома сигареты; поощрять себя за сокращение количества выкуренных сигарет; поощрять себя при воздержании от курения; делать что-то приятное «другое» каждый раз, когда хочется курить [2;3;12].

Психоаналитическая модель зависимого поведения. Психодинамические механизмы формирования зависимого поведения признаются чрезвычайно важными для понимания его природы. В соответствии с психоаналитической моделью аддиктивное поведение является одним из проявлений нарушенной личностной динамики. Индивидуальная склонность к зависимому поведению определяется в первые годы жизни. Далее оно вызывается и поддерживается как бессознательными мотивами, так и особенностями характера человека (например, оральным характером) [2;3;12].

В рамках **системно-личностной модели** зависимое поведение рассматривается как дисфункциональное, связанное со сбоем в жизненно важных функциях и в системе значимых отношений личности. Например, повышение частоты употребления алкоголя может быть связано с неуспехом на работе, наркозависимое поведение подростка - служить цели удержать родителей от развода; а переизбыток - сигнализировать о проблемах в интимно-личностной сфере [2;3;12].

На современном этапе развития науки приоритет отдается комплексной - **биопсихосоциальной модели аддиктивного поведения**, рассматривающей зависимость как следствие нарушений в функционировании сложной многоуровневой системы «социум - личность - организм». Это значит, что аддиктивное поведение должно одновременно рассматриваться на нескольких планах: культурологическом, социальном, правовом, психологическом, медико-биологическом [2;3;12].

Факторы зависимого поведения личности

Зависимое поведение признается многофакторным явлением. Факторы аддиктивного поведения:

1. К внешне социальным факторам, способствующим формированию зависимого поведения, можно отнести **технический прогресс** в области пищевой промышленности или фармацевтической индустрии, выбрасывающий на рынок все новые и новые товары - потенциальные объекты зависимости. К этой же группе факторов относится деятельность на торговцев, активно вовлекающих молодежь в потребление химических веществ.
2. По мере урбанизации мы наблюдаем, как ослабевают **межличностные связи между людьми**. Стремясь к независимости, человек утрачивает необходимую ему поддержку и ощущение безопасности. Вместо того чтобы искать удовлетворения в человеческих взаимоотношениях, мы все больше обращаемся к бездушным продуктам цивилизации.
3. Для некоторых социальных групп зависимое поведение **является проявлением групповой динамики**. Например, на фоне выраженной 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 среду 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.

4. Ведущая роль в происхождении аддиктивного поведения приписывается **семье**. В ходе многочисленных исследований была выявлена связь между поведением родителей и последующим зависимым поведением детей. Работы А. Фрейд, Д. Винникота, М. Балинта, М. Кляйн, Б. Спока, М. Маллер, Р. Спиц убедительно свидетельствуют о том, что развитию ребенка вредит неспособность матери понимать и удовлетворять его базовые потребности [2;3;12].

Ведущая роль в формировании зависимости, по мнению ряда авторов, принадлежит **младенческой травме** (в форме мучительных переживаний в первые два года жизни). Серьезной проблемой семей зависимых личностей могут быть эмоциональные расстройства у самих родителей, которые, как правило, сопровождаются **алекситимией** - неспособностью родителей выражать в словах свои чувства (понимать их, обозначать и проговаривать). Ребенок не только «заражается» в семье негативными чувствами, он обучается у родителей замалчивать свои переживания, подавлять их и даже отрицать само их существование [2;3;12].

Отсутствие границ между поколениями, чрезвычайная психологическая зависимость членов семьи друг от друга, гиперстимуляция - еще один негативный фактор. М. Маллер акцентировала внимание на важности для нормального развития ребенка процесса сепарации - постепенного отделения его от матери посредством ее уходов и возвращений, а также процессов индивидуализации ребенка. В семьях с нарушенными границами аддиктивное поведение может выступать одним из способов влияния на поведение других членов, при этом сама зависимость может давать ощущение независимости от семьи. Одним из доказательств этому является усиление зависимого поведения при усилении семейных проблем [2;3;12].

Семья играет существенную роль не только в происхождении, но и в поддержании зависимого поведения. Родственники сами могут иметь различные психологические проблемы, в силу чего они нередко провоцируют «срыв» аддикта, хотя и реально страдают от него. В случае же длительного сохранения аддиктивного поведения у кого-либо из членов семьи и родственников аддикта, в свою очередь, могут появляться серьезные проблемы и развиваться **состояние созависимости**. Имеются ввиду негативные изменения в личности и поведении родственников вследствие зависимого поведения кого-либо из членов семьи [2;3;12].

В рамках индивидуальных различий прежде всего следует отметить половую избирательность зависимого поведения. Например, пищевая аддикция более характерна для женщин, в то время как гэмблинг чаще встречается у представителей мужского пола. В ряде случаев можно говорить также о действии **возрастного фактора**. Так, если наркоманией страдают преимущественно лица от 14 до 25 лет, то алкоголизм в целом характерен для более старшего возраста.

6. **Психофизиологические особенности человека**, очевидно, выступают в роли фактора, определяющего индивидуальное своеобразие

аддиктивного поведения. Они могут существенно влиять на выбор объекта зависимости, на темпы ее формирования, степень выраженности и возможность преодоления:

- ✓ вопрос о существовании наследственной предрасположенности к некоторым формам зависимости. Наиболее распространена точка зрения, что дети алкоголиков с большой вероятностью наследуют эту проблему.
- ✓ типологические особенности нервной системы. Можно предположить, что такие врожденные свойства, как приспособляемость к новым ситуациям, качество настроения, чувствительность, контактность, при прочих неблагоприятных условиях влияют на формирование аддиктивного поведения.
- ✓ зависимость между типами характера и некоторыми видами зависимого поведения. Так, пьянство и употребление наркотиков чаще встречаются при эксплозивной и неустойчивой акцентуации характера, достаточно часто - при эпилептоидной и гипертимной.
- ✓ связь между невротическим развитием личности и ее аддиктивным поведением. Например, пищевые и сексуальные аддикции настолько часто сочетаются с невротическими симптомами, что некоторые авторы рассматривают их как психосоматические или невротические расстройства.
- ✓ стрессоустойчивость. В последние годы за рубежом и в России развивается взгляд на аддиктивное поведение, как на следствие сниженной способности личности справляться со стрессом. Предполагается, что аддиктивное поведение возникает при нарушении копинг-функции - механизма совладения со стрессом. Исследования свидетельствуют о различиях в копинг-поведении здоровых и зависимых людей. Например, наркозависимые подростки демонстрируют такие характерные реакции на стресс, как уход от решения проблем, отрицание, избегание.
- ✓ бездуховность, отсутствие смысла жизни, неспособность принять ответственности за свою жизнь на себя - эти и другие сущностные характеристики человека, вернее их деформации, несомненно, также способствуют формированию зависимого поведения и его сохранению [2;3;12].

Феномен созависимости

Под со-зависимостью понимают негативные изменения в личности и поведении родственников вследствие зависимого поведения кого-либо из членов семьи. Имеются в виду такие взаимоотношения между зависимым членом семьи и родственникам (чаще - родителями), которые вызывают выраженные критические изменения в психологическом состоянии последних. Это свою очередь препятствует не только эффективному разрешению конфликтной ситуации в семье, но и самому процессу преодоления зависимости. Со-зависимость поддерживает зависимость. Таким образом, со-зависимость - это замкнутый круг семейных психологических проблем [2;3].

Особенности отношений:

- ✓ В семье с со-зависимостью всегда **нарушено распределение ролей и ответственности**. Аддикт очень редко берет ответственность за свои поступки на себя. Он стремится свалить всю вину за происходящее на других. В конце концов, родственники принимают на себя всю ответственность за жизнь аддикта, оставляя ему лишь одно - аддикцию.
- ✓ В рамках отношений со-зависимости возможна **ситуация нелаского «взаимного договора»** - «я закрываю глаза на твое употребление, а взамен ты делаешь то-то и то-то». Таким образом, может поддерживать алкогольно-зависимое поведение мужа, всякий раз что-то получает за свою лояльность, например шмотки или деньги.
- ✓ Возможны и отношения по типу **«параллельного существования»**. Члены семьи и аддикт делают вид, что каждый живет жизнью и в проблемы друг друга абсолютно не вмешиваются, такие отношения возможны в дистанцированных семьях, в которых четко соблюдаются условия отдельного, автономного проживания, где члены семьи живут как в общежитии. У них существует только одна общая задача - не выносить сор из избы [2;3;16].

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 идиоты, мы виноваты во всем»;
- усиливаются жесткие роли: жертвы («за что мне такие мучения»), спасатели («я спасу его, чего бы мне это ни стоило»);
- испытываются состояние эмоционального отупения и апатии; наступает изоляция;
- на фоне хронического стресса неуклонно ухудшается здоровье: обостряются соматические болезни, развивается депрессия [2;3;12].

4. Суицидальное поведение. Возрастные особенности суицидального поведения.

Суицидальное поведение - осознанные действия, направляемые представлениями о лишении себя жизни [1;3].

В структуре рассматриваемого поведения выделяют:

- собственно суицидальные действия;
- суицидальные проявления (мысли, намерения, чувства, высказывания, намеки).

Суицидальные действия включают суицидальную попытку и завершённый суицид. **Суицидальная попытка** - это целенаправленное

оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью. Попытка может быть обратимой и необратимой, направленной на лишение себя жизни или на другие цели. **Завершенный суицид** - действия, завершенные летальным исходом [2;3;12].

Суицидальные проявления включают в себя:

- ✓ суицидальные мысли,
- ✓ представления,
- ✓ переживания,
- ✓ суицидальные тенденции, среди которых можно выделить замыслы и намерения.

Пассивные суицидальные мысли характеризуются представлениями, фантазиями на тему своей смерти (но не на тему лишения себя жизни как самопроизвольного действия), например: «хорошо бы умереть», «заснуть и не проснуться». **Суицидальные замыслы** - это более активная форма проявления суицидальности. Тенденция к самоубийству нарастает в форме разработки плана: продумываются способы, время и место самоубийства. Суицидальные намерения появляются тогда, когда замыслу присоединяется волевой компонент - решение, готовность к непосредственному переходу во внешнее поведение [2;3].

Период от возникновения суицидальных мыслей до попыток их реализации называется **пресуицидом**. Длительность его может исчисляться минутами (острый пресуицид) или месяцами (хронический пресуицид). В случаях продолжительного пресуицида процесс развития внутренних форм суицидального поведения отчетливо проходит описанные выше этапы. При острых пресуицидах последовательность не обнаруживается и можно наблюдать появление суицидальных замыслов и намерений сразу же [2;3;10].

Типология суицидов

Суициды делятся на три основные группы:

- ✓ истинные,
- ✓ демонстративные,
- ✓ скрытые.

Истинный суицид направляется желанием умереть, не бывает спонтанным, хотя иногда и выглядит довольно неожиданным. Такому суициду всегда предшествуют угнетенное настроение, депрессивное состояние или просто мысли об уходе из жизни. Причем окружающие такого состояния человека могут не замечать. Другой особенностью истинного суицида являются размышления и переживания по поводу смысла жизни. **Демонстративный суицид** не связан с желанием умереть, а является способом обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь, вести диалог. Это может быть и попытка своеобразного шантажа. Смертельный исход в данном случае является следствием роковой случайности. **Скрытый суицид (косвенное самоубийство)** - вид суицидального поведения, не отвечающий его признакам в строгом смысле, но имеющий ту же направленность и результат. Это действия, сопровождающиеся высокой вероятностью летального исхода. В большей степени это поведение нацелено

на риск, на игру со смертью, чем на уход из жизни. Такие люди выбирают не открытый уход из жизни «по собственному желанию», а так называемое суицидально обусловленное поведение. Это и рискованная езда на автомобиле, и занятия экстремальными видами спорта или опасным бизнесом, и добровольные поездки в горячие точки, и употребление сильных наркотиков, и самоизоляция [2;3;10].

Классификация видов суицидального поведения.

А.Г. Амбрумова выделяет:

- ✓ самоубийства - истинные суициды,
- ✓ попытки самоубийства - незавершенные суициды [1].

По мнению А.Е. Личко, суицидальное поведение у подростков бывает:

- ✓ демонстративным,
- ✓ аффективным
- ✓ истинным [6].

Е. Шир различает:

преднамеренное суицидальное поведение,

- ✓ неодолимое,
- ✓ амбивалентное,
- ✓ импульсивное,
- ✓ демонстративное [9].

В.А. Тихоненко, принимая во внимание степень желаемости смерти, дополнил суицидальную попытку несколькими связанными видами поведения. Во-первых, он выделяет демонстративно-шантажное суицидальное поведение, имеющее своей целью демонстрацию намерения умереть. Во-вторых, автор говорит о самоповреждении или членовредительстве, которые вообще не направляются представлениями о смерти и ограничиваются лишь повреждением того или иного органа. В-третьих, подобное поведение может быть просто результатом несчастного случая [2;3].

Диагностика суицидального поведения должна основываться на точной оценке степени желаемости смерти. Например, самопорезы бритвой в области предплечья могут быть отнесены:

- а) к числу истинных суицидальных попыток, если конечной целью была смерть от кровопотери;
- б) к разряду демонстративно-шантажных покушений, если целью было продемонстрировать окружающим намерение умереть;
- в) к самоповреждениям, если цель ограничивалась желанием испытать физическую боль или усилить состояние наркотического опьянения путем кровопотери;
- г) к несчастным случаям, если, к примеру, по бредовым соображениям самопорезы преследовали цель «выпустить из крови бесов» [2;3;10].

Общие характеристики.

1. Суицидальное поведение, как правило, сопровождается **стрессогенным характером жизненной ситуации и фрустрацией ведущих потребностей.**

2. Для суицидента характерны: невыносимость страданий, поиск выхода из ситуации, переживание безнадежности ситуации и собственной беспомощности, аутоагрессия, амбивалентное отношение личности к суициду, искажение воспринимаемой реальности - заикленность на проблеме, «туннельное зрение».
3. Все это приводит к сужению выбора до бегства в «суицид».
4. При этом суицидальное поведение, как правило, соответствует общему стилю жизни и личностным установкам [2;3;10].

Возрастные особенности суицидального поведения

Суицидальное поведение в **детском возрасте** носит характер ситуационно-личностных реакций, т. е. связано собственноручно с самим желанием умереть, а со стремлением избежать стрессовых ситуаций или наказания. Большинство исследователей отмечает что суицидальное поведение у детей до 13 лет - редкое явление и только с 14-15-летнего возраста суицидальная активность резко возрастает, достигая максимума к 16-19 годам. Возникновению суицидального поведения также способствуют тревожные и депрессивные состояния. *Признаки депрессии у детей* могут быть: печаль, несвойственное детям бессилие, нарушения сна и аппетита, снижение веса и соматические жалобы, страхи неудачи и снижение интереса к учебе, чувство неполноценности или отвергнутости, чрезмерная самокритичность, замкнутость и спокойствие, агрессивность и низкая устойчивость к фрустрации [3].

Подростковый возраст. Среди подростков попытки самоубийства встречаются существенно чаще, чем у детей, причем лишь многие из них достигают своей цели. Суицидальное поведение в этом возрасте чаще имеет демонстративный характер, в том числе - шантажа. А.Е. Личко отмечает, что лишь у 10 % подростков имеется истинное желание покончить с собой (покушение на самоубийство), в 90 % - это крик о помощи. По мнению Л.Я. Жезловой, в предпубертатном возрасте преобладают «семейные» проблемы, а в пубертатном - «сексуальные» и «любовные» [6].

Взрослость. Исследования показали, что наибольшее число завершённых самоубийств совершается в период от 40 до 65 лет. Уровень самоубийств выше среди мужчин. Типичными стрессорами зрелого возраста являются ситуация развода, потеря близкого человека, увольнение с работы, финансовый кризис, смерть в семье [2;3;10].

Пожилой возраст сталкивается с такими серьезными социально-психологическими проблемами, как одиночество, окончание профессиональной деятельности, утрата возможностей, отделение от семьи и друзей и т.д. Депрессия у пожилых людей характеризуется чувством усталости, фатальностью и безнадежностью. Безнадежность проявляется в стойком желании умереть. В силу ряда причин пожилой возраст является одним из наиболее подверженных суицидальному поведению [2;3;10].

Концепции формирования суицидов

В рамках **социологического подхода** декларируется связь между суицидальным поведением и социальными условиями. В основе подобных взглядов лежит учение Э.Дюркгейма об «аномии» - нарушении в ценностно-нормативной системе обществ. Дюркгейм отмечал, что количество самоубийств в обществе определяется «коллективными представлениями» как особыми фактами социальной жизни, которые определяют индивидуальные видения мира (ценности, моральные нормы). Например, коллективная связь, сплоченность общества в этом смысле задерживают самоубийства. Когда сплоченность общества ослабевает, индивид отходит от социальной жизни и ставит свои личные цели выше стремления к общему благу, что может стать причиной решения уйти из жизни [2;3;10].

Известно, что **экономические кризисы** обладают способностью усиливать склонность к самоубийству. Соотношение между экономическим состоянием страны и процентом самоубийств является общим законом. Например, за внезапным увеличением числа самоубийств обычно следует рост числа самоубийств [2;3;10].

Современные исследователи самоубийства как социального явления выделяют в качестве важного **фактор развития религиозного сознания общества**. Вера, особенно ислам, существенно снижает вероятность суицидального поведения. Существенным оказывается **семейное влияние**. Так, наличие самоубийств в истории семьи повышает риск возникновения суицида. Кроме того, личностные особенности родителей, например депрессивность, могут выступать фактором суицидальной динамики [2;3;10].

Психопатологический подход рассматривает суицид как проявление острых или хронических психических расстройств. В целом статистически достоверная связь между суицидальным поведением и конкретными психическими расстройствами не выявлена. Тем не менее для некоторых патологических состояний и расстройств суицидальный риск выше, например для острого психотического состояния и для депрессии. Депрессия наиболее часто упоминается в связи с суицидами, что определяет необходимость ее более пристального рассмотрения [2;3;10].

Социально-психологические концепции объясняют суицидальное поведение социально-психологическими или индивидуальными факторами. Прежде всего, самоубийства связываются с **потерей смысла жизни**. В. Франкл указывал, что связанная с этим экзистенциальная тревога переживается как ужас перед безнадежностью, ощущение пустоты и бессмысленности, страх вины и осуждения [23].

А.Т. Амбрумова и ряд других исследователей расценивают суицидальное поведение как следствие **социально-психологической дезадаптации личности** в условиях микросоциального конфликта. Социально-психологическая дезадаптация, как несоответствие организма и среды, может проявляться в разной степени и в различных формах. Автор различает лимитирующую (непатологическую) и трансформирующую

(патологическую) дезадаптацию. Каждая из этих форм может быть парциальной (частичной) и тотальной (всеобщей). Дезадаптация - лишь одно из условий возможного суицида [1].

Обобщенный психологический портрет суицидента. Для него характерна как заниженная самооценка, так и высокая потребность в самореализации. Это сенситивный, эмпатичный человек со сниженной способностью переносить боль. Его отличают высокая тревожность и пессимизм, тенденция к самообвинению и склонность к суженному (дихотомическому) мышлению. Также отмечаются трудности волевого усилия и тенденция ухода от решения проблем [2;3;10].

Факторы риска суицидального поведения личности:

- предшествующие попытки суицида (данного человека);
- семейная история суицида;
- кризисная ситуация (неизлечимая болезнь, смерть близкого человека, безработица и финансовые проблемы, развод);
- семейный фактор (депрессивность родителей, детские травмы, хронические конфликты, дисгармоничное воспитание);
- эмоциональные нарушения (прежде всего депрессия);
- психические заболевания (алкоголизм, наркомания, шизофрения);
- социальное моделирование (демонстрация суицида СМИ, их изображение в литературных произведениях - «эффект Вертера») [2;3;10;12].

Кроме того, выделяются следующие группы риска: молодежь, пожилые люди, сексуальные меньшинства, военнослужащие, ветераны войн и военных конфликтов, врачи и представители некоторых других профессий [2;3;10;12].

Выделяют экстраперсональные и интраперсональные факторы повышенного суицидального риска [2;3;10].

Наиболее важные экстраперсональные факторы:

- 1) психические и органические психические расстройства;
- 2) суицидальные высказывания, повторные суицидальные действия, постсуицидальный период (до 3 мес.);
- 3) подростковый возраст;
- 4) экстремальные, особенно так называемые «маргинальные», условия (служба в армии, длительные экспедиции, заключение, вынужденное одиночество и т.п.);
- 5) утрата семейного и общественного престижа, особенно в группе сверстников;
- 6) конфликтная психотравмирующая ситуация;
- 7) пьянство, употребление наркотиков и токсикоманических средств.

К интраперсональным факторам повышенного суицидального риска относят:

- 1) особенности характера, преимущественно шизоидного, сенситивного, эпилептоидного и психастенического типов;
- 2) сниженную толерантность к эмоциональным нагрузкам;
- 3) неполноценность коммуникативных контактных систем;

- 4) неадекватную личностным возможностям самооценку;
- 5) отсутствие или утрату целевых установок, лежащих в основе ценности жизни.

Однако при определении реального суицидального риска («суицидального потенциала») необходимо учитывать не только факторы, способствующие суициду, но и факторы, удерживающие человека от суицидального поведения [2;3;10;12].

Антисуицидальными факторами считают:

- 1) выраженную эмоциональную привязанность к близким;
- 2) родственные обязанности;
- 3) чувство гражданского долга, понятие о чести, дружеские привязанности;
- 4) зависимость от общественного мнения, особенно от мнения товарищей, представление о трусости, позорности суицида;
- 5) наличие планов, определяющих цель в жизни [2;3;10;12].

Суицидальная мотивация

Действительными причинами, «запускающими» суицид, являются внутренние мотивы. Нередко суицидальная мотивация имеет форму эмоционального отклика на кризисную ситуацию (утрата близкого человека, развод или разлука, потеря работы или здоровья, угроза уголовного наказания или разоблачения и др.). Иногда подобные реакции следуют за крупными успехами - продвижением по службе, резко возросшей ответственностью, достижением заветной цели и т. п. В различных ситуациях могут действовать разные мотивы суицидального поведения: протест; месть; призыв (внимания, помощи); избегание (наказания, страдания); самонаказание; отрыв (от существования). Стрессовые ситуации актуализируют индивидуально окрашенные сверхценные переживания (индивидуальные смыслы), которые могут носить как устойчиво-личностный, так и ситуационный характер. Нередко подчеркивается тесная связь между суицидом и любовным влечением. Смерть в этом случае может иметь особый смысл для любящего человека - возможность воссоединиться с любимым после смерти или обрести ту любовь, на которую он тщетно надеялся при жизни. При страстной влюбленности суицидальное поведение является попыткой восстановить утраченный над собой контроль, снять невыносимое напряжение [2;3;10].

Выделено четыре основные причины самоубийства:

- изоляция (чувство, что тебя никто не понимает, тобой никто не интересуется);
- беспомощность (ощущение, что ты не можешь контролировать жизнь, все зависит не от тебя);
- безнадежность (когда будущее не предвещает ничего хорошего);
- чувство собственной незначимости (уязвленное чувство собственного достоинства, низкая самооценка, переживание некомпетентности, стыд за себя) [2;3;10].

Психоаналитическая традиция позволяет приблизиться к пониманию глубинных механизмов суицидального поведения - его бессознательных мотивов. Давно замечено, что декларируемые мотивы поведения часто не соответствуют его истинным причинам. Психоаналитические исследования позволяют разграничить сознательные и бессознательные детерминанты суицидальности [2;3;10].

Основная литература:

1. Амбрумова, А.Г. Психология самоубийства / А.Г. Амбрумова // Социальная и клиническая психиатрия. – 1996. – № 4. – С. 15 – 19.
2. Егоров, А.Ю. Расстройства поведения у подростков: клинико-психологические аспекты / А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов. – СПб.: Речь, 2005. – 436с.
3. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбникова. – СПб.: Питер, 2010. – 352с.
4. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения. Учеб. Пособие / Ю.А. Клейберг – М.: ТЦСфера, 2001. – 190с.
5. Кондратенко, В.Т. Девиантное поведение подростков: социально-психологические и психиатрические аспекты / В.Т Кондратенко. – Мн.: Беларусь, 1988. – 207с.
6. Личко, А.Е. Психопатии и ситуации характера у подростков / А.Е. Личко. – СПб: Речь, 2006. – 256с.
7. Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. Даулинга. – М.: Класс, 2000. – 240с.
8. Реан, А.А. Характерологические особенности подростков-делинквентов / А.А. // Вопросы психологии. – 1991. – № 4. – С. 139 – 144.
9. Шир, Е. Суицидальное поведение у подростков / Е. Шир // Журнал невропатологии и психиатрии. – 1984. – № 10. – С. 155 – 156.
10. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер – М.: Академический Проект; Трикста, 2005. – 336с.
11. Фурманов, И.А. Детская агрессивность: аффективно-динамический подход / И.А. Фурманов // Психология. – 1996. – № 5. – С. 64 – 76.
12. Фурманов, И.А. Профилактика нарушений поведения в учреждениях образования / И.А. Фурманов, А.Н. Сизанов, В.А. Хриптович. – Мн.: РИЗШ, 2011. – 250с.

Дополнительная литература:

13. Бандура, А. Подростковая агрессия: Изучение влияния воспитания и семейных отношений / А. Бандура, Р. Уолтере. – М.: Эксмо-Пресс, 2000. – 512с.
14. Бэрн, Р. Агрессия / Р. Бэрн, Д. Ричардсон. – СПб.: Питер, 2001. – 352с.
15. Кернберг, О.Ф. Агрессия при расстройствах личности и перверсиях / О.Ф. Кернберг. – М.: Класс, 2001. – 368с.

16. Кулаков, С.А. Диагностика и психотерапия аддиктивного поведения у подростков: учеб.-метод. Пособие / С.А. Кулаков. – М.: Фолиум, 1998. – 70с.
17. Куттер, П. Современный психоанализ / П. Куттер. – СПб.: Б.С.К., 1997. – 356с.
18. Можгинский, Ю.Б. Агрессия у подростков: эмоциональный и кризисный механизм / Ю.Б. Можгинский. – СПб.: Лань, 1999. – 128с.
19. Психотерапия детей и подростков / под ред. Х. Ремшмидта. – М.: Мир, 2000. – 656с.
20. Хорни, К. Невротическая личность нашего времени / К. Хорни. – М.: Канон РООИ, 2012. – 464с.
21. Франкл, В. Человек в поисках смысла / В. Франкл. – М.: Прогресс, 1990. – 196с.
22. Фрейд, З. Очерки по психологии сексуальности / З.Фрейд. – М.: АСТ, 2005. – 285с.
23. Фромм, Э. Анатомия человеческой деструктивности / Э.Фромм. – М.: АСТ, 2006. – 640с.

Тема 1.6 Ближайший социум подростка и его роль в формировании девиантного поведения: семья и школа

Вопросы:

1. Семейное неблагополучие как фактор девиантного поведения детей.
2. Понятия родительского стресса и защитной копинг-стратегии.
3. Педагогические установки в отношении подросткового возраста, их действие и последствия.
4. Уровни, виды и типы социально-культурной среды молодежных субкультур.

Основные понятия: семья, стресс, копинг-поведение, копинг-стили и стратегии, установка, субкультура.

1. Семейное неблагополучие как фактор девиантного поведения детей.

Семья – это малая социально-психологическую группа, члены которой связаны брачными или родственными отношениями, общностью быта и взаимной моральной ответственностью, где социальная необходимость обусловлена потребностью общества в физическом и духовном воспроизводстве населения (Т. А. Куликова) [6].

Для здоровой (функциональной) семьи характерны сильная родительская позиция с четкими семейными правилами, гибкие, открытые взаимоотношения между младшими и взрослыми членами семьи, наличие «образцов» поведения и взаимоотношений, эмоционально теплые связи между поколениями, которые составляют основу «семейной памяти» [5;6].

Неблагополучная семья – это, прежде всего семья, в которой нарушены отношения между ее членами: родителями, родителями и детьми. Под неблагополучной семьей понимается семья, в которой нарушена структура, обесцениваются или игнорируются основные семейные функции,

имеются явные или скрытые дефекты воспитания, в результате чего появляются «трудные дети» [3;5;6].

Дефекты воспитания – это и есть первейший и главнейший показатель неблагополучной семьи; ни материальные, ни бытовые, ни престижные показатели не характеризуют степень благополучия или неблагополучия семьи, – только отношение к ребенку [3; 16].

Дж. Боулби вводит термин «**патогенное родительское воспитание**» (pathogenic parenting), определяя его как ключевой фактор многих невротических симптомов, личностных расстройств, семейных и супружеских проблем [3].

Взаимоотношения внутри неблагополучных семей характеризуются следующими особенностями:

- 1) ограниченностью сферы общения (не поддерживают постоянных связей или совсем не общаются, избегают друг друга и т.п.);
- 2) односторонностью общения (семья обьедняет в основном материальные, бытовые вопросы, а социальные, нравственные вопросы, проблемы культурных ценностей не входят в круг ее общих интересов); однако нередко между одними членами семьи возможно отчуждение, между другими наблюдаются яркие эмоциональные отношения;
- 3) недостаточностью эмоциональных компонентов (единство, солидарность, духовная близость, душевное тепло, любовь лишь изредка служит фоном общения);
- 4) неустойчивостью эмоциональных связей (очень часто нарушается эмоциональное равновесие отдельных членов семьи, тем самым — внутренняя гармония взаимоотношений) [3;4;8;11].

Причины дезорганизации семейных отношений

И.Б. Пономарев и Е.А. Пономарева выделяют пять основных причин дезорганизации семейных отношений

- 1) социально-экономические условия (хроническое безденежье, нищета, отсутствие нормальных условий жизни), которые часто служат причиной дезорганизации, конфликтности семейных отношений;
- 2) социально-психологические причины (семейные конфликты), связанные со спецификой взаимоотношения и общения супругов;
- 3) личностные причины (акцентуации характера, особенности личности супругов);
- 4) негативные межличностные отношения (недоверие, безразличие, недовольство), которые могут некоторое время не находить отражения в общении супругов;
- 5) дезорганизация общения супругов, которая выражается в язвительности, грубости, невнимательности, провоцирует конфликты на поведенческом уровне [15].

Типология неблагополучных семей

Неблагополучные семьи можно условно разделить на две большие группы, каждая из которых включает несколько разновидностей. Первую группу составляют семьи с явной (открытой) формой неблагополучия: это

так называемые конфликтные, проблемные семьи, асоциальные, аморально-криминальные и семьи с недостатком воспитательных ресурсов (в частности, неполные). Вторую группу представляют внешне респектабельные семьи, образ жизни которых не вызывает беспокойства и нареканий со стороны общественности, однако ценностные установки и поведение родителей в них резко расходятся с общечеловеческими моральными ценностями, что не может не сказаться на нравственном облике воспитывающихся в таких семьях детей. Отличительной особенностью этих семей является то, что взаимоотношения их членов на внешнем, социальном уровне производят благоприятное впечатление, а последствия неправильного воспитания на первый взгляд незаметны, что иногда вводит окружающих в заблуждение. Тем не менее, они оказывают деструктивное влияние на личностное формирование детей. Эти семьи отнесены к категории внутренне неблагополучных (со скрытой формой неблагополучия) [6;7].

Г.П. Бочкарева (в основу классификации содержание переживаний ребенка):

- 1) семьи с неблагополучной эмоциональной атмосферой, где родители не только равнодушны, но и грубы, неуважительны к своим детям, подавляют их волю;
- 2) семьи, в которых нет эмоциональных контактов между ее членами, наблюдается безразличие к потребностям ребенка при внешней благополучности отношений;
- 3) семьи с нездоровой нравственной атмосферой, где ребенку прививаются социально нежелательные потребности и интересы, он вовлекается в аморальный образ жизни [10].

А.В. Мудрик (по уровню психолого-педагогической культуры родителей):

- 1) семьи, в которых родители злоупотребляют алкоголем;
- 2) семьи, где царит атмосфера лицемерия, моральной распущенности, неуважения к личности ребенка, непонимание родителями интересов ребенка, отсутствие духовной близости;
- 3) семьи, в которых преобладает неразумная любовь и забота по отношению к детям, особенно в семьях с единственным ребенком [6].

С.А. Беличева к неблагополучным относит пять типов семей:

- 1) криминально-аморальные семьи, в которых преобладают криминальные факторы риска;
- 2) аморально-асоциальные семьи, характеризующиеся антиобщественными установками и ориентациями;
- 3) семьи с откровенными стяжательскими ориентациями, живущие по принципу «цель оправдывает средства»;
- 4) конфликтные семьи, в которых личные взаимоотношения супругов строятся не по принципу взаимоуважения и взаимопонимания, а по принципу конфликта, отчуждения;
- 5) педагогически несостоятельные, утратившие свое влияние в силу психологических причин [1].

Б.Н. Алмазов выделяет четыре типа неблагополучных семей, способствующих появлению «трудных» детей:

- 1) семьи с недостатком воспитательных ресурсов: к ним относятся разрушенные или неполные семьи; семьи с недостаточно высоким общим уровнем развития родителей, не имеющих возможности оказывать помощь детям в учебе; семьи, где подросток и юноша тратят много времени и сил на поддержание ее материального благополучия;
- 2) конфликтные семьи:
 - а) где родители не стремятся исправить недостатки своего характера;
 - б) где один родитель нетерпим к манере поведения другого;
- 3) нравственно неблагополучные семьи: среди членов такой семьи отмечаются различия в мировоззрении и принципах организации семьи, стремление достичь своих целей в ущерб интересам чужого труда, стремление подчинить своей воле другого и т. п.;
- 4) педагогически некомпетентные семьи: в них надменные или устаревшие представления о ребенке заменяют реальную картину его развития (уверенность в возможности полной самостоятельности ребенка, ведущей к безнадзорности, вызывает дискомфорт, эмоциональную напряженность, стремление оградиться от всего нового и незнакомого, недоверие к другому человеку и др.) [9].

Э. Г. Эйдемиллер:

- 1) Собственно негармоничная семья характеризуется тем, что один из родителей занимает чрезмерно доминирующее, а другой слишком зависящее положение. Интересы одних членов удовлетворяются в ущерб другим, или один из членов семьи игнорирует свою роль и перекладывает ее на другого. Отсутствует истинное партнерство.
- 2) Деструктивная семья отличается отсутствием способностей ее членов к взаимодополнению, солидарности в решении жизненных проблем, чрезмерной автономией отдельных членов, наносящих ущерб семье в целом, неравномерностью или отсутствием взаимности в эмоциональных привязанностях.
- 3) Распадающаяся семья живет в условиях обострившейся конфликтной ситуации, уход одного из родителей из семьи назревает или его риск покинуть ее вытек или фактически развод уже произошел, но юридически еще не оформлен и супруги еще продолжают жить вместе.
- 4) Распавшаяся семья определяется ситуацией, когда один из родителей живет отдельно, может иметь другую семью, но в какой-то мере сохраняет контакты с прежней семьей и несет еще часть функций ее члена.
- 5) Ригидная псевдосолидарная семья существенно отличается от предыдущих типов безоговорочным доминированием одного из членов с зависимым пассивным положением других, жесткой закостенелой регламентацией всей семейной жизни, отсутствием двусторонней эмоциональной теплоты. Нередко у некоторых членов такой семьи существует свой маленький автономный мир, обертаемый от вторжения других, особенно властного лидера семьи [3;5].

Роли детей из дисфункциональной семьи:

- роль богатыря, он становится превосходным учеником, предводителем своего класса, победителем, для того, чтобы добавить семье чувство собственного достоинства. Отказывается от реализации собственных целей в жизни, всю свою энергию отдает семье.
- роль талисмана, кто дает семье радость, его все любят, он смешит и умеет пошутить, рассмешить, разрядить напряженную обстановку в семье
- «козел отпущения», которого обвиняют во всем зле в семье. Свой бунт и злобу он выражает антисоциальными поступками
- затерянный ребенок или невидимка – это ребенок как будто изъятый из семейной жизни – кто-то, кого нет. Выход в свой собственный, изолированный мир фантазий и чтения помогает выдержать одиночество [3;5].

Э.Г. Эйдемиллер: при формировании отклонений в семейном воспитании можно выделить две группы причин:

- ✓ отклонения в личности самих родителей. Так, акцентуации характера и психопатии родителей нередко определяют определенные нарушения в воспитании детей. Так, при неустойчивой акцентуации родители (или один из них) чаще склонны проводить воспитание, характеризующееся гипопротекцией, сниженным удовлетворением потребностей ребенка, пониженным уровнем требований к нему. Эпилептоидная акцентуация родителей обуславливает доминирование, жесткое обращение с ребенком. Стиль доминирования может также обуславливаться чертами тревожной мнительности. Истероидная акцентуация нередко предрасполагает к противоречивому типу воспитания: демонстрируемые забота и любовь к ребенку при зрителях и эмоциональное отвержение при отсутствии таковых;
- ✓ существование у них психологических проблем, которые они пытаются решить за счет ребенка [5].

Неблагоприятные черты личности родителей, прежде всего, матерей (потому что они оказывают большее влияние на формирование поведения ребенка), обладающих более выраженными личностными и невротическими изменениями по сравнению с отцами:

- ✓ чувствительность (повышенная эмоциональная чувствительность, склонность все принимать близко к сердцу, легко расстраиваться и волноваться);
- ✓ аффективность (эмоциональная возбудимость или неустойчивость настроения, главным образом в сторону его ухудшения);
- ✓ тревожность (склонность к беспокойству, недостаточная внутренняя согласованность чувств и желаний);
- ✓ доминантность (стремление играть значимую ведущую роль в отношениях с окружающими);
- ✓ эгоцентричность (фиксация на своей точке зрения, отсутствие гибкости суждений);

- ✓ гиперсоциальность (повышенная принципиальность, утрированное чувство долга, трудность принятия компромиссов) [3;4;5;6].

А.И. Захаров: психологические типы или образы матерей в семьях с неблагополучным психологическим микроклиматом.

1. Царевна Несмеяна. Всегда чем-то озабочена и обеспокоена, повышено принципиальна и честолюбива, сдержана в выражении чувств и эмоций, доброты и отзывчивости. Не признает детской непоседливости, шума и веселья, считает это пустым времяпрепровождением. Никогда не смеется, но любит иронизировать. Имеет навязчивую потребность делать замечания, стыдить, читать морали, выискивать недостатки. Больше всего боится избаловать ребенка. Часто поступает подчеркнуто правильно, но, что называется, «без души» и учета реальных обстоятельств.

2. Снежная королева. Повелевающая, держащая всех на расстоянии, жесткая и непреклонная, внешне холодная и не отзывчивая, расчетливая и эгоистичная, равнодушная к страданиям других, считающая ошибки заблуждениями, недостатки – пороками, а любую критику в свой адрес – злым умыслом.

3. Спящая красавица. Склонна к мечтательности, депрессивному мироощущению и пессимизму, загороженная, нарцисстическая (самовлюбленная натура), пребывающая в плену своих идеализированных представлений, ждущая своего принца, разочарованная и усталая, погруженная в свои мысли и переживания, отстраненная от ребенка и его потребностей, обращающаяся к нему, как к живой куклой.

4. Унтер Пришибея. Недостаточно чуткая, часто грубая и безапелляционная, всегда командует детьми, понукает, принижает их чувство собственного достоинства, с недоверием относится к их опыту, самостоятельности, легко раздражается и выходит из себя, гневлива, придирчива и нетерпима к слабостям и недостаткам, часто прибегает к физическим наказаниям, долго помнит плохое.

5. Султанская мать. Неустойчивая, взбалмошная, неугомонная, противоречивая и непоследовательная. В своих действиях и поступках бросается из одной крайности в другую, часто взрывается, кричит, любит пустяк превратить в трагедию, из ничего создавать проблемы и на них же бурно реагировать.

6. Наседка. Жертвенна, тревожно-беспокойная, во всем опекает, не отпускает детей от себя, сопровождает каждый их шаг, предохраняет от опасностей, в основном кажущихся, трудностей; стремится заменить собой сверстников ребенку, все делает за него, но только не способствует его самостоятельности и активности.

7. Вечный ребенок. Это мать, которая сама не стала взрослой. Она по детски капризна и обидчива, драматизирует любые события, жизнь считает невыносимой, своих детей – обузой, себя – жертвой обстоятельств, постоянно ищет помощь и поддержку, чье-нибудь покровительство. Она не может справиться с самыми обычными проблемами детей, охотно отдает их

на воспитание кому-либо (чаще всего бабушкам), страдая при этом от чувства своего бессилия и беспомощности [13].

В семьях с неблагоприятным психологическим микроклиматом у детей часто развиваются неврозы, которые могут стать предпосылками девиантного поведения. В таких семьях и у матерей, и у отцов есть общие черты: недостаточная уверенность в себе или, если брать шире, неадекватный уровень самооценки; проблемы личностного самоопределения, в том числе чувство внутренней не удовлетворенности; неустойчивость, противоречивость личности.

Психологические (личностные) проблемы родителей, решаемые за счет ребенка. В этом случае, по мнению Э.Г. Эйдемиллера, в основе негармоничного воспитания лежит какая-то личностная проблема, чаще всего носящая характер неосознаваемой проблемы, потребности. Родитель пытается разрешить ее (удовлетворить потребность) за счет воспитания ребенка. Выделяют такие личностные проблемы, которые родители стараются решить за счет ребенка:

- ✓ расширение сферы родительских чувств и повышенная протекция: возникает чаще всего тогда, когда супружеские отношения между родителями в силу каких-либо причин оказываются нарушенными: супруга нет – смерть, развод либо отношения с ним не удовлетворяют родителя, играющего основную роль в воспитании (несоответствие характеров, эмоциональная холодность и др.).
- ✓ предпочтение в подростковом возрасте детских качеств.
- ✓ воспитательная неуверенность родителей.
- ✓ фобия утраты ребенка.
- ✓ неразвитость родительских чувств.
- ✓ проекция на ребенка собственных не желаемых качеств.
- ✓ вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания.
- ✓ сдвиг в установках родителя по отношению к ребенку в зависимости от пола ребенка [3, 5;6].

Ошибки семейного воспитания

Стили семейного воспитания:

1. Попустительско-снисходительный стиль. Родители не придают значения проступкам детей, не видят в них ничего страшного, считают, что «все дети такие». В подобных случаях воспитателю бывает трудно изменить благодушное самоуспокоенное настроение таких родителей, убедить их серьезно реагировать на проблемные моменты в поведении их ребенка.
2. Демонстративный стиль. Родители, чаще мать, не стесняясь, жалуются, что называется, первому встречному, на своего ребенка, рассказывают о его проступках, явно преувеличивая при этом степень их опасности, заявляя во все услышанье, что «сын растет бандитом». Это приводит к утрате ребенком стыдливости, притупляет чувство раскаяния за совершенные проступки, мешает формированию внутреннего контроля за своим поведением, способствует озлоблению ребенка.

3. **Позиция круговой обороны.** Родители строят свои отношения с окружающими по принципу «наш ребенок всегда прав». Такие родители весьма агрессивно настроены ко всем, кто указывает им на неправильное поведение их детей. У детей из таких семей обнаруживаются особенно тяжелые дефекты морального сознания – они лживы и жестоки, очень трудно поддаются перевоспитанию.
4. **Педантично-подозрительный стиль.** Родители не доверяют своим детям, не верят им, подвергают оскорбительному, а нередко даже унижительному тотальному контролю, стремятся абсолютно контролировать все свободное время ребенка, круг его интересов, занятий, общения.
5. **Жестко-авторитарный стиль.** Родители злоупотребляют физическими наказаниями. К такому стилю воспитания больше склонны отцы, стремящиеся по любому, порой совершенно незначительному поводу, жестоко избить ребенка, считающие, что существует лишь один действенный воспитательный прием – физическое наказание. В подобных семьях дети обычно растут агрессивными, жестокими, обижают более слабых и преклоняются перед более сильными.
6. **Увещательный стиль.** Это противоположность жестко авторитарному стилю: родители проявляют по отношению к своим детям полную педагогическую беспомощность, постоянно увещевают, уговаривают, не применяя никаких наказаний или даже просто волевых воздействий.
7. **Отстраненно-равнодушный стиль.** Такой стиль воспитания возникает, как правило, в семьях, где родители (чаще мать) поглощены устройством своей личной жизни. Главная цель для таких матерей – вторично (или в очередной раз) выйти замуж, а добившись этой цели, мать не находит ни времени, ни душевных сил для ребенка от первого брака. Такой ребенок предоставлен сам себе, чувствует себя лишним, стремится как можно меньше бывать дома, с болью воспринимает равнодушное отстраненное отношение матери.
8. **Непоследовательный стиль.** У родителей, особенно у матери, не хватает выдержки, самообладания для осуществления последовательной воспитательной тактики в семье. Возникают резкие эмоциональные перепады в отношениях с детьми – от наказания, ругани до умилительно-ласкательных проявлений, что приводит к потере родительского влияния на детей. Подросток становится не управляемым, непредсказуемым, пренебрегающим мнением старших [5;8;17].

А.И. Захаров описывает несколько видов ошибок семейного воспитания.

1. Кумир семьи.
2. Мамино (папино, бабушкино и т.п.) сокровище.
3. Паинька
4. Гиперопека (эмоциональный симбиоз родителей и детей).
5. Болезненный ребенок.

6. Воспитание по типу крон-принца.
7. Гипоопека.
8. Ужасный ребенок.
9. Воспитание по типу Золушки [13].

Опираясь на типологию А.С. Спиваковской, можно определить, какие девиации можно прогнозировать, исходя из определенного типа родительских эмоциональных отношений.

- ✓ Воспитание по типу любви и принятия. Обобщенная формула родительского воспитания выражается утверждением: "Ребенок — центр моих интересов". В поведении родителей отмечают нежность к детям, разнообразные занятия с ним, забота об их жизни и воспитании.
- ✓ Воспитание по типу неприятия, отвержения ребенка. Обобщенная формула родительского отношения: "Ненавижу этого ребенка, не буду о нем заботиться". В поведении родителей проявляется невнимательность к ребенку, жестокость и желание как можно меньше общаться с ним.
- ✓ В других исследованиях внимание уделялось степени свободы ребенка в семье, тому, как родители строят контроль за его поведением. При таком подходе также описаны два крайних типа — чрезмерная опека и излишняя требовательность.
- ✓ Воспитание по типу чрезмерной опеки. Воспитательная формула родителей: "Все сделаю для ребенка, полностью посвящу ему свою жизнь". В поведении родителей полное попустительство сочетается с чрезмерной опекой.
- ✓ Воспитание по типу из лишней требовательности. Воспитательная формула родителей может быть выражена утверждением: "Не хочу ребенка такого, как есть". В воспитании усилена критика ребенка, отсутствуют похвалы, поощрения, одобрения [18].

2. Понятие родительского стресса и защитной копинг-стратегии.

Стресс (от англ. stress — давление, напряжение) — психическое состояние человека, возникающее в ответ на различные экстремальные воздействия. Интегральный ответ организма и личности на экстремальное воздействие или высокую нагрузку. Стресс представляет собой явления, имеющие многочисленные биохимические, физиологические, психологические, социально-психологические и социальные проявления. Стрессогенное событие — событие, вызывающее стресс, ситуация, в которой адаптивные возможности организма не соответствуют величине действующей нагрузки. **Эу-стресс** — существенное повышение возможностей человека в стрессе, его позитивное влияние на жизнедеятельность. **Ди-стресс** — когда наступает стадия истощения, и защитные возможности организмы исчерпаны [14].

А.М.Столяренко: типы реакций на стресс

- 1) физиологические — сердечно-сосудистые заболевания, головные боли, желудочно-кишечные проблемы, снижение половой активности, расстройства сна;
- 2) эмоциональные — гнев, эмоциональный уход, плоский эффект, фрустрация, враждебность;
- 3) поведенческие — абстентизм, отчуждение или «сгорание» личности, пристрастие к наркотикам, алкоголю, физическое истощение;
- 4) патопсихологические — тревожность, депрессия, паранойя, самоубийства;
- 5) в области семейных отношений — супружеская неверность, супружеско-семейные проблемы, раздельное проживание, развод;
- 6) криминальные — угрозы физического наказания, коррупция [13].

Психическая напряженность родителей — это **«родительский стресс»**. В условиях стресса психологическая адаптация человека происходит, главным образом, посредством двух механизмов: психологической защиты и копинг-поведения. Чтобы взаимодействовать с трудной, кризисной ситуацией, необходимо навыки совпадающего поведения — особого социального поведения, смысл которого — овладеть, разрешить или смягчить, привыкнуть либо уклониться от требований, предъявляемых кризисной ситуацией, а также, возможно, предотвратить, своевременно разгадав ее неразрешимость или опасность. Совладающее с трудностями поведение, или копинг — это сознательное целенаправленное поведение в отличие от поведения защитного. Оно создает семейный фундамент стойкости, высокой жизнеспособности, адаптивности и по-разному представлено в семье как целом так и у членов семьи [14].

Копинг является стабилизирующим фактором, помогающим семье осуществить психологическое приспособление во время переживаемого стресса. Совладающее поведение — это целенаправленное социальное поведение, позволяющее субъекту справиться с трудной жизненной ситуацией (или стрессом) способами, адекватными личностным особенностям и ситуации, — через осознанные стратегии действий. Это сознательное поведение направлено на активное изменение, преобразование ситуации, поддающейся контролю, или на приспособление к ней, если ситуация не поддается контролю. При таком понимании совладающее поведение важно для социальной адаптации здоровых людей. Стили и стратегии совладания рассматриваются как отдельные элементы сознательного социального поведения, с помощью которых человек справляется с жизненными трудностями. Другими словами, совладание, или копинг, — это то, как человек выдерживает, терпит, привыкает, избегает и / или разрешает стрессовую, то есть напряженную ситуацию [14].

Способы (стратегии и стили) функционального, или продуктивного, копинга семьи в стрессовой ситуации обычно включают (Т.Л. Крюкова):

- 1) поиск информации, понимание стрессовой ситуации, события;
- 2) поиск социальной поддержки от близкого окружения, родственников, друзей, соседей, других людей, находящихся в подобных ситуациях, и профессионалов;

- 3) гибкость семейных ролей;
- 4) оптимизм, веру в лучшее;
- 5) улучшающееся общение семьи, налаженную коммуникацию;
- 6) включенность всех членов семьи в разрешение проблемы, трудности [14].

Продуктивный копинг обычно имеет позитивные последствия для семейного функционирования: разрешение проблемы, трудной ситуации, снижение уровня напряжения, тревоги, дискомфорта, душевный подъем и радость преодоления. Если ситуация не может быть разрешена прямо и в короткий срок, возникают новая оценка ситуации и новая оценка себя в ситуации, в основе которых лежит изменение отношения членов семьи к проблеме, позитивное истолкование происходящего («могло бы быть и хуже», «это урок всем нам, впредь будем умнее»). Непродуктивный копинг связан с преобладанием эмоциональных реакций на ситуацию, своеобразным «застреванием» на них и проявляется в виде допущения переживания, самообвинения, обвинении друг друга, вовлечения одним членом семьи других в свое непродуктивное состояние. Так иногда некоторые члены семьи непрестанно жалуются, сожалеют, обижаются на «несправедливость» жизни по отношению к ним, вместо того, чтобы действовать. Избегание как стиль совладания также может быть непродуктивным. Оно проявляется в виде ухода от проблемы, попыток не думать о ее решении вообще, желании забыться во сне, «растворить» свои невзгоды в алкоголе или компенсировать отрицательные эмоции едой, обратиться за спиной компетентных людей, гарантирующих социальную поддержку и решение проблемы вместо самой семьи. Нередко это поведение характеризуется наивной, инфантильной оценкой происходящего. Эффективность копинга проявляется в продолжительности позитивных последствий. Они могут быть либо кратковременными: обычно их измеряют по психофизиологическим и аффективным показателям, по тому, насколько быстро люди возвращаются к уровню достаточной активности; либо долговременными, оказывающими влияние на психоэмоциональное благополучие семьи, улучшение ее социального функционирования (обычно их трудно учесть) [14].

Таблица 1 – Сопоставляющее поведение в семьях с нормальным и нарушенным функционированием [14].

Семейные параметры	Функциональная семья	Дисфункциональная семья
Идентификация стрессора	Четкое, принятие	Нечеткое, отрицание
Фокус проблемы	Это общее дело	Это дело одного человека
Подход к проблеме	Решение	Обвинение других
Терпимость друг к другу	Высокая	Низкая
Участие и забота	Прямые, явные	Непрямые, неявные
Общение	Открытость	Уход в себя, закрытость
Сплоченность	Высокая	Низкая
Семейные роли	Гибкие	Жесткие
Использование ресурсов	Полное	Неполное
Насилие	Нет	Есть
Употребление алкоголя, наркотиков	Редко	Часто
Наличие лидера	Один лидер либо равенство	Отсутствие лидера,

Семейные параметры	Функциональная семья	«паралич решений»
Идентификация стрессора	Четкое, принятие	Дисфункциональная семья
		Нечеткое, отрицание

Факторами устойчивости семьи к стрессу являются: общие задачи по воспитанию детей, наличие работы, удовлетворенность членов семьи своей деятельностью, совместные интересы и дела, разделение ценностей, в том числе духовных, любовь и верность друг другу, ответственность за семью, сексуальная гармония. Кроме того, большое значение имеют: умение членов семьи решать проблемы; налаженное общение; удовлетворенность взаимоотношениями и ролевой структурой в семье (наличие лидера лучше, чем ролевое равновесие в нашей культуре); социальная поддержка (чаще всего идущая «сверху вниз», в основном, от родителей к детям); хорошее здоровье; опора на себя и близких родственников [14].

3. Педагогические установки в отношении подросткового возраста, их действие и последствия.

Установка – это готовность к реализации актуальной в данной ситуации потребности. Установка может быть устойчиво личностной или ситуативной предрасположенностью к определенному восприятию, осмыслению и поведению. Установка выражает внутреннюю позицию человека, его взгляды, ценностные ориентации по отношению к событиям, фактам, людям, идеям. В психологии принято различать позитивные, негативные и нейтральные. Личностные и ролевые установки педагога проявляются в его педагогических актах, но преобладание какой-либо из них обуславливает соответствующий эффект влияния его личности на ученика. Установки учителя проявляются во время опроса в трех специфических характеристиках. Это: виды задаваемых вопросов, время для ответа и поддержка ученика [6;7].

Виды установок:

Активная-положительная. Учитель доброжелателен со всеми имеет позитивные ожидания по отношению ко всем, особенно трудным учащимся, показывает огорчение при неудачах и возникновении проблем в общении, открыто говорит об этом. Ученики стремятся сохранить хорошую репутацию в глазах учителя ориентированы на сотрудничество, искренне сообщают о наличии проблем.

Нейтральная, безразличная. Преподаватель формально выполняет все функции учителя, но внутренне безразличен к учащимся, не интересуется их нуждами и особенностями их личности. Ученики проявляют ответное равнодушие или скрытую неприязнь. Атмосфера равнодушия может распространиться на предмет, взаимоотношения друг с другом, отношение к учебному заведению в целом.

Скрыто отрицательная. Учитель испытывает недоверие к учащимся, часто неосознанное убеждение в том, что воспитывать — значит подчеркивать недостатки, наказывать и заставлять. Из-за скрытой недоброжелательности и страха отвержения такой педагог плохо понимает учеников, поэтому склонен руководить, не мотивируя учеников, часто вообще не интересуясь, хотят ли они выполнять задания, манипулируя ими, чем вызывает у учеников ответную неприязнь, иногда проявляющуюся открыто, а иногда (из страха) скрыто при внешнем приспособлении.

Функциональная. Учитель делит учеников на три категории: хорошие, средние и плохие. Отношение к каждому школьнику определяется категорией, к которой он отнесен. По отношению к «хорошим» реализуется положительная установка, к «средним» — безразличная, к «плохим» — отрицательная. Это приводит к ухудшению взаимоотношений между детьми в классе, появлению конфликтующих группировок. Иногда учитель комплекзует учебные группы в зависимости от «способностей» детей, рассаживает их на разные ряды или в разные зоны класса. В зону активности (первые 2/3 парт) рассаживаются «хорошие» ученики, на задние парты — «плохие».

Ситуативная. Установка меняется относительно настроения учителя, вне зависимости от поведения и успешности деятельности детей. Незаслуженные санкции вызывают появление защитных реакций, непредсказуемых вспышек конфликтов, часть школьников начинает приспособливаться к настроению учителя. Происходит переориентация детей с интересов дела на защиту собственной личности [3; 6; 7].

Выделены признаки, по которым распознается стереотипная негативная установка учителя:

- учитель дает «плохому» ученику меньше времени на ответ, чем «хорошему», т. е. не дает ему времени подумать;
- если дан неверный ответ, учитель не повторяет вопроса, не предлагает подсказку, а тут же спрашивает другого или сам дает правильный ответ;
- учитель «либеральничает», положительно оценивает неверный ответ «хорошего» ученика, но в то же время чаще ругает за такой же ответ «плохого» ученика и, соответственно, реже хвалит за правильный ответ;
- учитель стремится не реагировать на ответ «плохого» ученика, вызывает другого, не замечая поднятой руки, иногда вообще не работает с ним на уроке, реже улыбается ему, меньше смотрит в глаза «плохому», чем «хорошему» [3; 6; 7].

Виды взаимоотношений педагогов с учащимися.

1. Устойчиво-положительный. Учитель проявляет по отношению к детям эмоционально-положительную направленность, которая адекватно реализуется в манере поведения, речевых высказываниях. Такие учителя наиболее высоко оценивают положительные качества учащихся, поскольку они убеждены, что у каждого ученика есть достоинства, которые при соответствующих условиях можно раскрыть и развить. Давая

индивидуальные характеристики своим ученикам, они отмечают положительный рост и качественные сдвиги.

2. Неустойчиво-положительный. Педагогу свойственна эмоциональная нестабильность. Он подвержен влиянию конкретных ситуаций, отражающихся на его поведении, может быть вспыльчивым, непоследовательным. Для него характерно чередование дружелюбия и враждебности по отношению к ученикам. Такой учитель не имеет твердых объективных взглядов на личность воспитанника и возможности ее развития. Оценки, даваемые им ученикам, противоречивы или неопределенны.

3. Пассивно-положительный. Учителю свойственна общая положительная направленность в манере поведения и речевых высказываниях, однако ему присущи также определенная замкнутость, сухость, капризность и педантизм. Он разговаривает с учащимися преимущественно с официальным тоном и сознательно стремится создать и поддержать дистанцию между ними и собой.

4. Открыто отрицательный. Отношения учителя с учащимися характеризуются явно выраженной эмоционально-негативной направленностью, которая проявляется в резкости, раздражительности. Такой учитель дает низкую оценку своим ученикам, акцентирует их недостатки. Похвала как метод воспитания ему не свойственна, при любой неудаче ребенка он возмущается, наказывает ученика; часто делает замечания.

5. Пассивно-отрицательный. Учитель не столь явно проявляет негативное отношение к детям, чаще он эмоционально вял, безучастен, отчужден в общении с учениками. Возмущения их поведением, как правило, не выказывает, однако подкреплено равнодушие как к успехам, так и к неудачам учеников [3; 6;7].

Типичные установки педагогов по отношению к подростковому возрасту:

- ✓ конфликтность;
- ✓ доминирование физической и вербальной агрессии;
- ✓ непринятие авторитета;
- ✓ отрицание и непринятие;
- ✓ снижение критичности;

деформация ценностных ориентаций и пр.[3; 6;7]..

Модели отношений родителей к ребенку нередко выступают в качестве некоего образца для организации общения его с другими людьми. Вот почему преобладающие в отношениях с детьми эмоциональные установки часто копируются ими, утверждаются в собственном опыте общения.

Родительская установка – система или совокупность родительского эмоционального отношения к ребенку, восприятие ребенка родителем и способы поведения с ним.

Психологические барьеры:

Барьер «занятости» характеризуется тем, что родители постоянно заняты: работой, домашними делами, проведением досуга, друг другом, и им

«некогда» обратить внимание на собственных детей, которые просто им мешают.

Барьер «взрослости». В данном случае понять собственных детей родителям мешает их собственный возраст, так называемая «высота взрослости».

Барьер «старого стереотипа». Сущность его заключается в том, что родители как бы не видят и не ощущают возрастной динамики развития личности собственного ребенка.

Барьер воспитательных традиций. Смысл этого психологического барьера заключается в том, что родители стремятся механически внедрить и воспроизводить в собственной семье формы, методы и средства воспитания, сложившиеся и бытовавшие в их семьях, в период их детского бытия; пытаются воспроизвести, так сказать, продублировать педагогическое воздействие собственных родителей и не учитывают изменившиеся ситуации воспитания, уровень развития детей и т. п.

Барьер дидактизма. Он характеризуется тем, что родители постоянно, по каждому поводу поучают собственных детей: «Не делай так, а делай этак, поступай так, а не этак, это правильно, а это – нет» и т. п. [3; 6; 7].

4. Уровни, виды и типы социально-культурной среды молодежных субкультур.

Субкультура (подкультура, лат. sub — под, + культура) в социологии и культурологии — часть общественной культуры, отличающаяся от преобладающей. В более узком смысле, термин означает социальные группы людей — носителей субкультуры. Субкультуры играют основную роль в формировании личности несовершеннолетних, выступая в качестве их референтных групп и предпочитаемой среды общения. Для подростка характерна повышенная потребность в общении со сверстниками, к мнению сверстников подростки склонны прислушиваться больше, чем к мнению взрослых родителей и учителей. Это повышенное стремление к общению объясняется возрастными закономерностями психического развития в подростковом возрасте, основным психологическим новообразованием которого является самосознание, формирующееся в общении, во взаимодействии со сверстниками [6; 7].

Групповая изолированность, корпоративность, замкнутость молодежных неформальных групп, создает предпосылки для неблагоприятной динамики групповой социальной направленности, "трансформации", перерастания просоциальных, досуговых объединений в асоциальные, антиобщественные группы. Возникновению молодежных субкультур деструктивного характера способствует, как ни странно, школа. Низкий статус школьника в классе, невозможность индивидуализироваться, а затем интегрироваться в классе, неудовлетворенная потребность самоутвердиться в рамках школы ведут к тому, что подросток начинает активный поиск других сообществ, где он мог бы компенсировать

личностные неудачи. Подросток, стремясь найти уважение и признание своей независимости, тяготеет к участию в спортивных, музыкальных, других академических или неформальных группах. Неформальная субкультура не есть нечто особенное. Она впитывает в себя многие характеристики традиционной подростковой «уличной» субкультуры, являясь и группой социальной инициативы, и клубом по интересам, фан-клубом, карнавально-демонстративным движением хиппи и панков, и подростковой бандой [3; 6;7].

У подростка, включенного в деятельность уличных групп, которые складываются стихийно, как правило, на почве нездоровых интересов, часто представляют собой микросреду, отрицательно влияющую на подростка, формируются социально-отрицательные интересы, стремление к взрослым формам поведения: ранний сексуальный опыт, групповое употребление наркотиков, алкоголизация. Членство в подростковых группах, "кодекс чести" которых опирается на доминирование групповых норм над общечеловеческими, становится залогом девиантного поведения подростка. Принадлежность к девиантной группе дает подростку новые способы самоутверждения, позволяет максимизировать свое «Я» уже не за счет социально-положительных, в которых он оказался банкротом, а за счет социально-отрицательных черт и действий [3; 6;7;15].

Основные функции субкультур:

1. Эмансипация – повышение статуса и уход от контроля родителей. Обычно сопровождается конфликтами с родителями и проходит через фазу гипертрофированного отрицания, как детских, так и взрослых норм поведения. Так создаются условия для возникновения собственных субкультур подростков.

2. Социализация – принятие подростком норм, правил и социальных ролей, овладение коммуникативными навыками, необходимыми для успешного функционирования в данном обществе. Конечным итогом пребывания подростка вольготно в молодежных субкультурах является его возвращение во взрослое общество. Обычно средний срок пребывания подростков в неформальном движении – 3 года. В субкультурах 4 уровня, (интеллектуальных субкультурах, перешедших в категорию альтернативной культуры), срок пребывания не ограничивается.

3. Структурирование времени – организация собственного досуга [3; 6;7;15].

Общепринятой классификации молодежных субкультур нет. Различные специалисты – психологи и педагоги, склонны находить свои признаки их деления группирования. Для меня наиболее оправданной является довольно простая классификация:

- ✓ некриминальные,
- ✓ потенциально опасные (деликвент-ориентирующие),
- ✓ криминальные (деликвентные).

К первой категории относятся все субкультуры, которые не имеют в своей идеологии подтекста, говорящего о насилии или агрессии (готы, хиппи и др.). Вторая категория включает субкультуры, в которых присутствуют

элементы насилия, но в весьма «зачаточном» виде (сатанисты, металлисты и др.). Третья категория включает общественно опасные субкультуры, отношения в которых поострены на основе насилия и агрессии (скинхэды) [3: 6;7].

Основная литература:

1. Беличева, С.А. Превентивная психология в подготовке социальных педагогов и психосоциальных работников / С.А. Беличева. — СПб.: Питер, 2012. — 336с.
2. Егоров, А.Ю. Расстройства поведения у подростков: клинико-психологические аспекты / А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов. — СПб.: Речь, 2005. — 436с.
3. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбникова. — СПб.: Лань, 2010. — 352с.
4. Клейберг, Ю. А. Психология девиантного поведения / Ю. А. Клейберг. — М.: ТЦ «Сфера»: Юрайт-М, 2001.
5. Крюкова, Т.Л. Психология семьи: жизненные трудности и совладение с ними / Т.Л. Крюкова, М.В. Сапоровская, Г.В. Куфтык. — СПб.: Речь, 2005. — 240с.
6. Мудрик, А. В. Введение в социальную педагогику / А.В. Мудрик. — М.: МПСИ, 2009. — 568с.
7. Платонова, Н. М. Основы социальной педагогики / Н.М. Платонова. — СПб.: СПбГУ, 1997. — 117с.
8. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер. — М.: Академический Проект; Трикста, 2005. — 336с.

Дополнительная литература.

9. Алмазов, Б.Н. Психическая и средовая дезадаптация несовершеннолетних / Б.Н. Алмазов. — Свердловск: УрГУ, 1986. — 150с.
10. Бочкарева, Г.Г. Психологическая характеристика мотивационной сферы подростков-правонарушителей // Изучение мотивации поведения детей и подростков / под ред. Л.И. Божович и Л.В. Блгонадежиной; Науч.-исслед. ин-т общ. и пед. психологии АПН СССР. — М.: Педагогика, 1972. — С. 259—350.
11. Варга, А.Я. Системная семейная психотерапия. Курс лекций. / А.Я. Варга. — М.: Речь. — 144 с.
12. Зайдуллина, Г.Г. Педагогические условия социально-педагогической профилактики и коррекции девиантного поведения подростков в семье: дис.... канд. пед. наук / Г.Г. Зайдуллина. — Челябинск, 2000. — С. 34-35.
13. Захаров, А.И. Неврозы у детей и подростков / А.И. Захаров. — Л.: Медицина, 1988. — 174с.
14. Крюкова, Т.Л. Психология семьи: семейный стресс и совладающее поведение / Т.Л. Крюкова, М.В. Сапоровская и др. — Кострома: КГУ, 2004. — 245 с.

15. Подростки и молодежь в меняющемся обществе (проблемы девиантного поведения): Сб. тез. междунар. конф. — М.: Нов. отчет, 2001. — С.110-112.
16. Пономарев, И.Б. Юридическая психология, конфликтология и психология управления, практическая психология в ОВД / И.Б. Пономарев, Е.А. Пономарева. — М.: ИМЦ ГУК МВД РФ, 2002. — 187с.
17. Спиваковская, А.С. Как быть родителями / А.С. Спиваковская. — М.: Педагогика, 1986. — 160с.
18. Энциклопедия юридической психологии / под общ. ред. А.М. Столяренко. - М.: ЮНИТИ-ДАНА: Закон и право, 2002. — 607с.

Тема 1.7 Основы психопрофилактики девиантного поведения детей и подростков. Основные подходы к психопрофилактике девиантного поведения детей и подростков

Вопросы:

1. Основные направления и формы профилактики девиантного поведения.
2. Виды профилактики: первичная, вторичная, третичная.
3. Основные формы профилактической работы.

Основные понятия: профилактика, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, тренинг резистентности, тренинг асертивности, тренинг формирования жизненных навыков.

1. Основные направления и формы профилактики девиантного поведения.

Психологическая помощь имеет два ведущих направления. Это психологическая **предупреждения** (предупреждение, психопрофилактика) и психологическая **интервенция** (преодоление, коррекция, реабилитация). Профилактика девиантного поведения — комплекс мероприятий, направленный на его предупреждение [2].

Профилактика отклоняющегося 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. Последнее условие особенно важно в работе с активно формирующейся личностью, например с подростками. Существуют различные формы психопрофилактической работы [2].

Первая форма - организация социальной среды. В ее основе лежат представления о детерминирующем влиянии окружающей среды на формирование девиаций. Воздействуя на социальные факторы можно

предотвратить нежелательное поведение личности. Воздействие может быть направлено на общество в целом, например через создание негативного общественного мнения по отношению к отклоняющемуся поведению. Объектом работы также может быть семья, социальная группа (школа, класс), или конкретная личность. Вторая форма психопрофилактической работы – информирование: в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы или видео- и телефильмов. Третья форма психопрофилактической работы – активное социальное обучение социальным навыкам. Данная модель преимущественно реализуется в форме групповых тренингов. Четвертая форма – организация деятельности, альтернативной девиантному поведению. Эта форма работы связана с представлениями о замещающем эффекте девиантного поведения. Пятая форма – организация здорового образа жизни. Шестая форма – активизация личностных ресурсов. Седьмая форма – минимизация негативных последствий девиантного поведения [2].

По способу организации работы выделяют следующие **формы психопрофилактики**:

- ✓ индивидуальная,
- ✓ семейная,
- ✓ групповая работа [1; 2; 4].

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 [1; 2; 4].

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 [1;2].

В соответствии со спецификой девиантного поведения можно выделить следующие **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) [1;2;4].

2. Виды профилактики: первичная, вторичная, третичная.

Профилактика девиантного поведения – комплекс мероприятий, направленный на его предупреждение. ВОЗ 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. Задача **вторичной** профилактики – 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 решает такие специальные задачи, как лечение нервно-психических расстройств, сопровождающихся нарушениями поведения. Третичная профилактика также может быть направлена на предупреждение рецидивов у лиц с уже сформированным девиантным поведением [2].

Психопрофилактическая работа может входить в комплекс мероприятий всех трех уровней. Считается, что она наиболее эффективна в форме воздействия на условия и причины, вызывающие девиантное поведение, на ранних этапах появления проблем [2].

Первичная профилактика

Включает в себя три основных направления:

1. Совершенствование социальной жизни людей.
2. Устранение социальных факторов, способствующих формированию и проявлению девиантного поведения.
3. Воспитание социально позитивно ориентированной личности.

Методы и формы профилактики могут быть самыми различными: идеологическими, экономическими, культурно-воспитательными, организационно-управленческими, правовыми и т.д. Важно, чтобы все они использовались комплексно и были направлены на единый результат – ликвидацию социальных причин, порождающих пьянство, половую распущенность, суициды и др., а главное, чтобы за этими мерами всегда был виден человек с его потребностями и личностными особенностями [1;2;4].

Совершенствование социальной жизни людей обеспечивается комплексом мероприятий, направленных на повышение материального благосостояния, рост культуры (в том числе и гигиенической) и образования.

Устранение негативных социальных факторов:

- 1) низкого уровня культуры и образования;
- 2) отрицательного влияния ближайшего окружения (дисгармоничной семьи, неформальной группы с асоциальными тенденциями);

- 3) наличия «лишнего» времени и неумения проводить свой досуг;
- 4) терпимости общества к некоторым антиобщественным и аморальным формам поведения.

Формирование социально позитивно ориентированной личности.

Включает в себя широкий круг мероприятий, среди которых с позиции профилактики девиантного поведения наиболее важное значение имеют нравственно-правовое, противоалкогольное (противонаркотическое) и половое воспитание [1; 2; 4; 10].

Вторичная профилактика

Включает в себя следующие основные направления:

1. Определение факторов риска и выделение так называемых групп «профилактического учета» по различным формам девиантного поведения;
2. Раннее и активное выявление лиц с нервными психическими нарушениями;
3. Медицинскую коррекцию выявленных заболеваний, осложненных нарушениями поведениями [1;2;4].

Изучение факторов риска девиантного поведения дает дополнительные возможности прогнозировать отдельные формы отклонений, а следовательно, планировать и проводить конкретные мероприятия по их профилактике.

Третичная профилактика проводится в отношении подростков, совершивших правонарушения. Это комплекс социальных, образовательно-воспитательных, психологических и нормативно-правовых мер, направленных на предотвращение рецидивных отклонений в поведении и способствующих восстановлению личностного и социального статуса несовершеннолетнего с отклонениями в поведении и возвращении его в семью, образовательное учреждение и к общественно-полезной деятельности [1;2;4].

3. Основные формы профилактической работы.

И. В. Змаювская выделяет следующие формы психопрофилактической работы [2]:

1. Организация социальной среды. В ее основе лежат представления о детерминирующем влиянии окружающей среды на формирование девиаций. В рамках данной модели профилактика зависимого поведения у подростков включает прежде всего социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни и трезвость. Особое значение имеет политика средств массовой информации. Чрезвычайно важна работа в местах, где молодежь проводит свой досуг и общается. Работа с подростками может быть организована также на улице, для чего в ряде стран существует подготовка подростков-лидеров, проводящих соответствующую работу. В рамках данного подхода также предпринимаются попытки создания поддерживающих «зон» и условий, несовместимых с нежелательным

поведением. Основным недостатком модели считается отсутствие прямой зависимости между социальными факторами и отклоняющимся поведением.

2. Информирование (лекции, беседы, распространение специальной литературы или видео- и телефильмов). Суть подхода заключается в попытке воздействия на когнитивные процессы личности с целью повышения ее способности к принятию конструктивных решений. Нередко информация имеет запугивающий характер. При этом перечисляются негативные последствия употребления наркотиков или описываются драматические судьбы девиантов, их личностная деградация. Метод действительно увеличивает знания, но плохо влияет на изменение поведения. Само по себе информирование не снижает уровень девиаций. В некоторых случаях, напротив, раннее знакомство с девиациями стимулирует усиление интереса к ним. Запугивание также может вызывать когнитивно-эмоциональный диссонанс, мотивирующий к данному виду поведения. В ряде случаев информация дается несвоевременно: слишком поздно или слишком рано. 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. Перспективному развитию данного подхода может способствовать отказ от преобладания запугивающей информации, а также дифференциация информации по полу, возрасту, социально-экономическим характеристикам.

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

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.

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 ходе групповой психологической работы также формируются навыки принятия решения, повышается самооценка, стимулируются процессы самоопределения и развития позитивных ценностей.

Тренинг формирования жизненных навыков. Под жизненными навыками понимают наиболее важные социальные умения личности. Прежде всего, это умение общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты в межличностных отношениях. Также это способность

принимать на себя ответственность, ставить цели, отстаивать свою позицию и интересы. Наконец, жизненно важными являются 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 интеграции в референтную среду. Предполагается, что люди используют психоактивные вещества, улучшающие настроение, до тех пор, пока не получат взамен что-то лучшее. Альтернативными формами активности признаются: познание (путешествия), испытание себя (походы в горы, спорт с риском), значимое общение, любовь, творчество, деятельность (в том числе профессиональная, религиозно-духовная благотворительная).

Эта форма реализуется практически во всех программах оказания помощи в случаях уже сформированного отклоняющегося поведения. В семейном воспитании ведущими профилактическими задачами выступают раннее воспитание устойчивых интересов, развитие способности любить и быть любимым, формирование умения себя занять и трудиться. Родители должны понимать, что они формируют потребности личности через вовлечение ребенка в различные виды активности - спорт, искусство, познание. Если к подростковому возрасту позитивные потребности не сформированы, личность оказывается уязвимой в отношении негативных потребностей и занятий.

5. Организация здорового образа жизни. Она исходит из представлений о личной ответственности за здоровье, гармонию с окружающим миром и своим организмом. Умение человека достигать оптимального состояния и успешно противостоять неблагоприятным факторам среды считается особенно ценным. Здоровый стиль жизни предполагает здоровое питание, регулярные физические нагрузки, соблюдение режима труда и отдыха, общение с природой, исключение излишеств. Такой стиль основан на экологическом мышлении и существенно зависит от уровня развития общества.

6. Активизация личностных ресурсов. Активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста, арттерапия - все это активизирует личностные ресурсы, в свою очередь обеспечивающие активность личности, ее здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию.

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 [2].

Основная литература:

1. Беличева, С.А. Превентивная психология в подготовке социальных педагогов и психосоциальных работников / С.А. Беличева. – СПб: Питер, 2012. – 336с.
2. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбникова. – СПб.: Питер., 2010. – 352с.
3. Игумнов, С.А. Психотерапия и психокоррекция детей и подростков / С.А. Игумнов – М.:Изд-во института психотерапии, 2000. – 112с.
4. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения / Ю.А. Клейберг – М.: ТЦСфера, 2001. – 160с.

Дополнительная литература:

5. Кулаков, С.А. На приеме у психолога - подросток: пособие для практ. психол. / С.А. Кулаков. – СПб.: РГПУ, 2001. – 350с.
6. Мак-Вильямс, Н. Психоаналитическая диагностика / Н. Мак-Вильямс. - М.: Класс, 2001. – 480с.
7. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 1998. – 1160с.
8. Раттер, М. Помощь трудным детям / М. Раттер. - М.: Апрель Пресс, 1999. – 429с.
9. Рыжова, Н.А. Поведенческие расстройства у детей: диагностика, коррекция, психопрофилактика / Н.А. Рыжова. – М.: Академия, 2004. – 254с.
10. Сирота, Н.А. Программы профилактики и употребления наркотиков и других психоактивных веществ для школьников подросткового возраста / Н.А. Сирота, В.М. Алтонский. – СПб.: Генезис, 2003. – 59с.

Тема 1.8 Психологическая коррекция девиантного поведения детей и подростков**Вопросы:**

1. Стимулирование позитивной мотивации.
2. Методы коррекции эмоциональных состояний.
3. Методы саморегуляции.
4. Когнитивное переструктурирование.
5. Методы угашения нежелательного поведения.
6. Методы формирования позитивного поведения.

Основные понятия: психологическая интервенция, коррекция, саморегуляция, когнитивное переструктурирование, авersive методы, позитивное подкрепление.

1. Стимулирование позитивной мотивации.

Интервенция отклоняющегося поведения личности является еще одним направлением социально-психологического воздействия. **Психологическая интервенция** - это психологическое вмешательство в

личностное пространство для стимулирования позитивных изменений. Цель интервенции девиантного поведения личности состоит в ослаблении или устранении тех форм ее поведения, которые препятствуют социальной адаптации. Отличительной особенностью психологической интервенции в целом является желание изменений со стороны самой личности, ее готовность к сотрудничеству с психологом. В случае отклоняющегося поведения несовершеннолетних инициатива и согласие должны исходить от законных представителей интересов ребенка [1].

Основная трудность работы с отклоняющимся поведением личности состоит в том, что, как правило, на первых этапах социально-психологической помощи человек сопротивляется изменениям, несмотря на выраженные негативные последствия своего поведения. В таких случаях основанием для вмешательства может быть степень вреда, причиняемого девиацией, или уровень социальной дезадаптации личности [1].

Задачи психологического вмешательства при девиантном поведении:

- формирование мотивации на социальную адаптацию или выздоровление;
- стимулирование личностных изменений;
- коррекция конкретных форм отклоняющегося поведения;
- создание благоприятных социально-психологических условий для личностных изменений или выздоровления [1; 2; 3].

Эффективность работы оценивается как по объективным признакам уменьшения нежелательного поведения (например, случаев употребления наркотиков), так и по субъективным изменениям (например, усилению желания вести трезвый образ жизни). Одним из наиболее важных критериев позитивных изменений выступает повышение уровня социальной адаптации личности [1].

Ведущими методами психологической интервенции являются **психотерапия, психологическое консультирование, психологический тренинг, организация терапевтической или саногенной среды**. Наиболее популярной формой психологической работы с личностью является **консультирование в сочетании с психотерапией** [1; 2; 3; 5; 14].

Существуют различные концепции и формы консультирования (психотерапии). Наибольшее развитие и признание получили три ведущих направления: психоаналитическое, когнитивно-поведенческое, гуманистическое. Эти исторические модели дали жизнь сотням модификаций, в связи с чем появились и различные классификации [1].

В зависимости от целей интервенции выделяют три вида психотерапии:

- *поддерживающая психотерапия* - обеспечивает поддержку имеющихся защитных сил и выработку новых более эффективных способов поведения;
- *переучивающая психотерапия* - стремится к изменению поведения;
- *личностно-реконструктивная* - нацелена на внутриличностные

изменения через осознание интрапсихических конфликтов [1].

В клинической практике принято деление **методов психотерапии** на:

- ✓ симптомо-центрированные,
- ✓ личностно-центрированные
- ✓ социоцентрированные [1;2;14].

Формы психотерапии:

- ✓ групповая,
- ✓ семейная или индивидуальная,
- ✓ длительная или краткосрочная,
- ✓ директивная или недирективная,
- ✓ ориентированная на решение проблемы или личностные изменения [1;14].

Стимулирование позитивной мотивации

Человек с девиантным поведением имеет устойчивую мотивацию к сохранению девиации. Стимулирование мотивации изменения поведения можно назвать самой главной задачей и самой большой трудностью психолого-социального воздействия на личность. Работа с мотивацией клиента настолько сложна, что некоторые специалисты выдвигают в качестве главного условия для поведенческой терапии наличие уже сформированного желания изменения себя и своей жизни. Другие соглашаются на работу и с теми, кого «привели родственники», затрачивая массу усилий и времени на создание позитивной мотивации. Работа с мотивацией начинается с первых минут поведенческого консультирования. Вопросом первостепенной важности является то, почему клиент обратился за помощью - какова мотивация его обращения. Нередко девианты обращаются за психологической помощью не для устранения дезадаптивного поведения, а для сохранения его, надеясь «обыграть» специалиста и задобрить родственников [1;14].

Широко распространён прием оценки негативных последствий девиантного поведения. При этом клиента просят как можно подробнее, с конкретными примерами, рассказать о том, как он реально пострадал от своего поведения, какой вред он нанес своим близким и окружающим людям. В случае выраженного защитного поведения клиента можно исследовать негативные последствия конкретного вида девиантного поведения его друзей, родственников или знакомых. Консультант должен помочь клиенту спонтанно выразить такие чувства, как вина, раскаяние, стыд, боль, отвращение, злость, бессилие и отчаяние [1; 14].

Достаточно эффективна методика проектирования будущего, которая предполагает подробное описание своего будущего при сохранении девиантного поведения и без него. Например, клиент представляет, какой будет его жизнь, если он будет продолжать пить, а затем - если он откажется от спиртного. Терапевт помогает не только конструировать образы, но и выражать свои переживания по их поводу. Для себя и своей новой жизни полезно подобрать метафоры. Если представление о будущем без

девиантного поведения вызывает положительный эмоциональный отклик, целесообразно перейти к составлению плана действий по его достижению. При достижении взаимопонимания переходят к заключению терапевтического договора. Договор регулирует отношения между участниками терапевтического процесса и является основным способом поддержания мотивации к изменениям на всем протяжении совместной работы. Он оформляется в виде письменного или устного контракта, содержащего цели, методы, условия, сроки работы, а также взаимные обязательства сторон. Выполнение договора обязательно для всех участников процесса. Стороны договариваются о своих действиях в случае нарушения контракта [1; 14].

Важным мотивирующим моментом является дальнейшая проработка проблемы клиента. Совместно с консультантом он пытается ответить на следующие вопросы: Что для него значит отклоняющееся поведение? Что оно дает ему? Чего он лишится в случае освобождения от девиации? Клиент может поговорить со своей девиацией, если затрудняется ответить на вопросы. В случае проявления защитного поведения в форме сопротивления, отрицания или ухода от сотрудничества целесообразно использование невербальных способов самовыражения. Это могут быть рисунки на темы, связанные с девиантным поведением, например: «Я и наркотики», «Жизнь без наркотиков» [1;5; 11; 14].

При стойком отрицании проблемы и нежелании личности измениться в позитивном направлении прибегают к более интенсивным методам воздействия. Прежде всего можно использовать потенциал семьи или референтной группы, перейдя в режим группового консультирования или семейной психотерапии. Эффективным методом стимулирования позитивных изменений выступает групповое убеждение. Для этого специально собирается группа значимых для девианта людей (друзья, коллеги по работе, родственники, в том числе дети не моложе восьми лет). Группа заранее готовится к беседе, например в случае химической зависимости, формируя адекватное представление о проблеме и определяя цели помощи. Специально составляются перечни конкретных инцидентов, связанных с девиацией, свидетелями которых были участники группы. Проводится репетиция убеждения. В итоге все авторитетные люди, например, поочередно рассказывают химически зависимому человеку о том, что по его вине происходило в их жизни, активно выражая свои чувства, при этом не осуждая и не критикуя самого зависимого. Далее жертве зависимости на выбор предлагаются конкретные варианты лечения и реабилитации [1;11;14].

Довольно жестким, но, к сожалению, единственно эффективным в некоторых случаях, является методика естественных последствий поведения. Суть приема - в предоставлении девианту полной свободы действий при делегировании ему всей ответственности за себя и свое поведение. При этом на личность перестают воздействовать (критиковать, убеждать, водить к специалистам) и лишают ее какой-либо поддержки. С определенного

момента человек сам должен заботиться о себе, иногда семье приходится с ним просто расстаться. Отношения окружающих с данным человеком определяются жесткими правилами и условиями. Ему не верят на слово и не помогают просто так. Если он продолжает жить в семье, то его потребности удовлетворяются только в случае строгого выполнения им семейных правил. Например, семья может договориться о том, что в случае положительного результата теста на наркотики подросток на неделю лишается всех прав и какой-либо денежной поддержки. Родители могут отказать ему даже в обеды и крове до полного выполнения их условий. Другим условием может стать согласие аддикта на получение специальной помощи. В ходе работы периодически приходится обсуждать вопрос о силе и способах сопротивления клиента позитивным изменениям и терапии. В некоторых случаях для формирования мотивации позитивных изменений целесообразно помещение личности в иную социальную среду, например, сменив место жительства при включенности подростка в асоциальную группировку [1; 3; 14].

2. Методы коррекции эмоциональных состояний.

Девиантное поведение сопровождается широким кругом негативных эмоций, особенно тревогой, страхом и агрессией. Существуют два основных способа коррекции негативных эмоциональных состояний - **уменьшение их силы** (например, по методике систематической десенсибилизации) и **выработка альтернативных реакций** (например, в форме тренинга релаксации или уверенности) [1].

Неадаптивное поведение человека действительно во многом определяется тревогой. Однако следует избегать завышенных оценок. Например, индивид может испытывать чувство тревоги при необходимости принять профессиональное решение просто потому, что он не имеет адекватных для этого навыков. В таких случаях тревогу следует уменьшать, обучая необходимым навыкам. Если же в ходе поведенческого анализа у клиента выявляются специфические тревоги или фобии, а не просто общая напряженность, целесообразно использовать специальные методики, например систематическую десенсибилизацию [1].

Систематическая десенсибилизация, разработанная Д. Вольпе, включает в себя три элемента:

- а) обучение глубокой мышечной релаксации;
- б) выстраивание иерархии стимулов, вызывающих тревогу;
- в) предложение клиенту, пребывающему в состоянии релаксации, воображать объекты из иерархий, вызывающие тревогу [11;14].

Перед началом работы необходимо кратко разъяснить клиенту суть методики. Иерархия тревог - это своего рода список вызывающих тревогу стимулов (ситуаций). Для каждой ситуации определяется уровень тревоги. Обычно потенциал вызывающих тревогу стимулов оценивают следующим образом. Принимается, что оценка «0» соответствует полному отсутствию

чувства тревоги, а оценка «100» соответствует максимальной выраженности чувства тревоги, которое может возникнуть в связи с данным видом стимула. Таким образом, составляется иерархия стимулов - субъективная шкала тревоги. Ситуации, вызывающие тревогу, группируются по темам, например публичное выступление, сдача экзаменов, езда в общественном месте, общение с представителями противоположного пола. Далее при проведении десенсибилизации клиентов просят расслабиться и как можно реальнее вообразить сцены, связанные с тревожными ситуациями. Например, консультант может сказать: «Теперь представьте, что вы думаете об экзаменах. До экзаменов остается три месяца, вы готовитесь к ним, сидя за своим столом...» Сначала клиентам предлагают представить сцену, вызывающую у них наименее выраженное чувство тревоги (в соответствии с выстроенной иерархией), и просят поднимать указательный палец при ощущении любой тревоги. Если клиенты не чувствуют никакой тревоги, через 5- 10 с. консультанты просят клиентов прекратить представление данной сцены и вновь расслабиться. Через 30 - 50 с. можно попросить клиентов вообразить ту же самую сцену снова. Если эта сцена опять не вызывает чувства тревоги, консультанты отменяют ее, в течение некоторого времени проводят процедуру расслабления и переходят к следующему пункту иерархии [1; 11; 14].

В тех случаях когда клиент поднимает указательный палец, чтобы сообщить о возникновении чувства тревоги, сцену немедленно отменяют. Консультант просит клиента глубоко расслабиться и затем снова представить данную сцену один или несколько раз. Если сцена неоднократно вызывает тревогу, можно представить пункт иерархии, вызывающий менее выраженное чувство тревоги. Последовательно предъявляя ситуации, вызывающие относительно слабую тревогу, мы достигаем спокойного к ним отношения. Тем самым снижается чувствительность и к другим тревожащим ситуациям, клиент - десенсибилизируется [1; 4; 11; 14].

Другим вариантом методики является контактная десенсибилизация, применяемая обычно в работе с детьми. В этом случае также составляется список индивидуально непереносимых ситуаций, ранжированных по значению. Но ситуации поочередно моделируются и решаются другим человеком, не имеющим аналогичных проблем. Затем ситуация обрабатывается с тем, кому эта проблема принадлежит. Методика может использоваться в группе подростков (7 - 9 человек), меньшая часть которых имеет проблемы в поведении [1; 4; 11; 14].

Еще один вариант методики - эмотивное воображение. Здесь используется образ любимого героя ребенка, его кумира или значимого человека. В этом образе ребенок постепенно сталкивается с ситуациями и преодолевает их. Методика включает этапы:

- составление иерархии ситуаций и объектов, вызывающих тревогу;
- выявление любимого героя, с которым бы ребенок себя легко идентифицировал;

- воображение любой жизненной ситуации при закрытых глазах вместе с героем;
- решение тревожащей ситуации (из списка) в образе героя [1; 4; 11; 14].

Как только ребенок демонстрирует спокойно-уверенное поведение, переходят к следующей по списку ситуации. Затем ребенка побуждают вести себя уверенно в аналогичных ситуациях в реальной жизни. Систематическая десенсибилизация может использоваться в работе, как с отдельными клиентами, так и с группами. В целом десенсибилизацию можно представить следующим образом. Страх, тревога могут быть подавлены, если стимулы, их вызывающие, связать во времени со стимулами, антагонистичными страху, например с релаксацией. Первоначально исследуются психологические трудности, на основе чего составляется иерархия ситуаций, вызывающих тревогу (от менее к более значимым). Затем происходит обучение релаксации. На третьем этапе у человека, находящегося в состоянии глубокой релаксации, вызываются представления о ситуациях, рождающих у него страх. При этом последовательно происходит снижение тревоги. Десенсибилизация в реальной жизни включает только два этапа: составление иерархии ситуаций, вызывающих тревогу, и собственно десенсибилизация через тренировку в реальных ситуациях (или многократное повторение в жизни при поддержке специалиста). Тренировка в реальной жизни может быть также заменена тренировкой в группе [1; 4; 11; 14].

Метод «наводнения» или импловзивная терапия заключается во внезапном предъявлении клиенту сцен, вызывающих у него чрезвычайно сильную тревогу. Если десенсибилизация направлена на торможение страха, то методика «наводнения» напротив, основана на его максимальном переживании. В данном случае также составляется список пугающих ситуаций. Клиента просят с максимальной выразительностью вообразить ситуацию, вызывающую у него страх, свободно выражая все возникающие чувства. Цель терапевта - поддержание страха на максимально высоком уровне при переходе ко все новым и новым ситуациям из индивидуальной шкалы тревоги. При этом личность должна встретиться лицом к лицу со своими кошмарами, нередко идущими из детства, и разрушить привычный эмоциональный стереотип. Считается, что переживание очень сильного страха в условиях поддержки и безопасности способствует его угашению. Процедура длится до тех пор, пока тревога не иссякнет, на что в большинстве случаев требуется от 10 мин до 1 ч. Иногда клиенты оказываются настолько подавленными, что прерывают занятие. В целом же десенсибилизация признается более эффективной, чем метод «наводнения». Кроме того, десенсибилизация имеет дополнительное преимущество - это менее стрессовый метод. Рассмотренные методы коррекции эмоциональных состояний могут сочетаться с игровой терапией (у детей), творческим самовыражением (рисование, театрализация), телесной терапией, гештальттехниками, психоаналитической терапией [1; 4; 11; 14].

3. Методы саморегуляции.

Саморегуляция - следующая важная «мишень» психологического воздействия. Процедуры релаксации могут использоваться сами по себе или быть частью более сложных методов, например систематической десенсибилизации. Наиболее распространенным методом является тренинг релаксации, основы которого разработаны Э. Джекобсом. Обучение релаксации (расслаблению) является важной задачей, для решения которой была предложена методика прогрессирующей релаксации, также известная под названием ауто-тренинг. Существуют различные по форме, но схожие по содержанию варианты процедуры прогрессирующей мышечной релаксации. В начале обучения разъясняются цели процедуры, ее элементы и их назначение. Процесс обучения состоит из пяти основных этапов.

- на первом - клиентов обучают фокусировать внимание на определенной группе мышц;
- на втором - вызывать напряжение этой группы мышц;
- на третьем - добиваются навыка фиксации, сохранения напряжения в течение 5 - 7 с;
- на четвертом - проводится обучение освобождению от напряжения;
- на пятом - внимание специально фокусируется на снижении Напряжения в мышцах и на полной релаксации данной группы [1; 4; 7; 11; 14].

Клиенты должны хорошо освоить цикл «фокусировка - напряжение - фиксация - освобождение - расслабление» и применять его при выполнении домашнего задания. Клиент демонстрирует отдельные приемы на собственном примере и сопровождает действия специальными фразами, например: «Я фокусирую все мое внимание на правой руке и на правом предплечье, и я хочу, чтобы вы делали то же самое»; «Я сжимаю правый кулак и напрягаю мышцы нижней части руки... теперь я как можно быстрее снимаю напряжение в правой кисти и в нижней части руки... я расслабляю правую руку и предплечье, позволяя напряженности уходить дальше и дальше и позволяя мышцам становиться все более расслабленными... напряжение исчезает и появляется ощущение все более и более глубокой релаксации». Мышечная тренировка сопровождается вербальной релаксацией. Вербальные процедуры релаксации подразумевают либо инструктирование клиентов консультантами, либо самоинструктирование. Эти навыки позволяют использовать релаксацию в любых жизненных ситуациях [1; 4; 7; 11; 14].

Наряду с тренингом релаксации используют **метод формирования стратегии самоконтроля**. При этом первоначально клиента обучают самонаблюдению за собственным поведением: в постановке личных целей, в планировании постепенных шагов к цели, в нахождении значимых подкреплений позитивного поведения. Самонаблюдение часто осуществляется в форме дневника. Клиенты также могут составлять диаграммы (например, диаграмму, отражающую изменения веса) или

заполнять учетные листы (например, учетный лист, показывающий количество выкуренных сигарет в динамике). Самонаблюдение повышает уровень осознания и самоконтроля. Оно также используется для оценки прогресса. После развития навыков самонаблюдения переходят к формированию самоконтроля. Существуют две основные стратегии самоконтроля, которыми могут воспользоваться клиенты. Во-первых, клиенты могут попытаться изменить окружающую среду (контроль стимула) в соответствии со своими целями до совершения действий. Например, людям, занимающимся по программам снижения веса, предлагается следить за тем, чтобы пища находилась вне поля зрения, до нее было нелегко добраться, а количество ее было ограничено. Целесообразно покупать одежду меньшего размера. Также по возможности следует избегать контактов, способствующих перееданию. Во-вторых, клиенты могут награждать себя после совершения действий, способствующих достижению цели, используя положительное самоподкрепление. Самоподкрепляющую силу имеет: что-то, выходящее за рамки повседневной жизни (например, новый предмет одежды или особое событие); что-то приятное, что мы делаем редко; наконец, самозаявления (например, каждый раз при воздержании от употребления алкоголя человек говорит себе: «Отлично», «Я молодец», «Я доволен, что сделал это»). Эффективность самоподкрепления зависит от выбора вознаграждения и от его соответствия цели. Сложные цели могут быть разбиты на несколько этапов, чтобы клиенты вознаграждали себя за последовательное достижение все более важных целей. Составление односторонних (с самим собой) и двусторонних «контракт» также способствует развитию у клиентов навыков самосовершенствования [1; 2; 11; 14;15].

4. Когнитивное переструктурирование.

Наряду с эмоциональными проблемами и трудностями саморегуляции, причинами нарушенного поведения могут быть искажения в когнитивных процессах, таких, как восприятие, установки, интерпретации, умозаключения и т.д. При изменении их содержания можно ожидать изменений и в эмоциональной, и в поведенческой сферах [1; 9;11].

Первым приемом когнитивного переструктурирования может быть обращение внимания на противоречия в суждениях или рассказе клиента. Другой распространенной методикой является идентификация и коррекция дисфункциональных мыслей. Например, депрессия и химическая зависимость часто сопровождаются такими негативными убеждениями, как: «Я плохая (плохой)», «Меня нельзя любить», «Я не могу заинтересовать людей», «У меня ничего не получается», «Я должна всем понравиться». При этом факты и оценки окружающих нередко противоречат суждениям клиента, но игнорируются им. Негативные мысли и относящиеся к ним общие установки тщательно исследуются и идентифицируются: выявляются, получают название в терминах клиента, записываются. В следующей,

проверочной, фазе логическая правильность и последовательность этих идей и установок подвергается критической оценке. Важно, чтобы клиент сам исследовал свое поведение и убедился в неадекватности дезадаптивных мыслей, а также в том, что они являются причиной многих его бед. В заключение разрабатываются альтернативные возможности интерпретации и оценки, которые апробируются в реальных ситуациях. Например, консультант просит клиента продумать и написать более адекватные утверждения напротив каждой из дисфункциональных установок. Затем эти утверждения можно повторять в нужных ситуациях как самоинструкцию [1;9;14].

Области применения метода когнитивного реструктурирования в настоящее время довольно широки: депрессии, страхи, суицидальные намерения, состояния зависимости, навязчивости. Более того, современные поведенческие психологи настолько часто и используют когнитивные методики, что направление в целом правильнее назвать когнитивно-поведенческой психологией [1;9;14].

5. Методы угашения нежелательного поведения.

Существуют различные способы угашения нежелательных действий. **Наказание** - наиболее распространенный метод. Он может включать самые различные формы: тайм-аут, использование негативных последствий реакции, предъявление авersiveного (крайне неприятного) события [1; 2; 9; 13; 14].

Тайм-аут - это процедура, которую поведенческие консультанты часто рекомендуют использовать при работе с агрессивными или чрезмерно подвижными детьми. При этом ребенка просто удаляют из ситуации, в которой негативное поведение может получить подкрепление. Например, негативное поведение ученика в классе может подкрепляться вниманием со стороны преподавателя и одобрением сверстников. Но и то и другое оказывается недоступным, когда ребенка вынуждают покинуть класс. В случае же неприятного поведения маленького ребенка, его помещают в отдельную комнату на короткое время (от 5 до 20 мин). При этом ребенок заранее должен быть информирован о правилах поведения и последствиях плохого поведения. Перед наказанием следует однократное предупреждение. Если же сделанное предупреждение остается без внимания, применять тайм-аут следует настойчиво и систематически [1;13;14].

Использование издержек реакции (или методика негативных последствий) подразумевает прежде всего лишение человека подкрепляющих стимулов тогда, когда он демонстрирует нежелательное поведение. Подкрепляющими стимулами могут быть: любимые занятия, свободное время, подарки, сладости, одобрение и внимание окружающих, успех [1;13;14].

Аверсивные методы относятся к более спорным технологиям, так как связаны с намеренным усилением страданий клиента. Они обычно применяются в клинической обстановке, а не в процессе консультирования.

В основе аверсивного метода лежит воздействие, вызывающее выраженный дискомфорт: боль, страх, отвращение, например, удар током при мысли о еде или провокация рвотного рефлекса при употреблении алкоголя. При использовании приведенных методик следует иметь в виду, что наказание эффективно, если оно: понятно личности, основано на правилах, используется последовательно и непременно сочетается с позитивным подкреплением альтернативных (одобряемых) реакций. В целом наказание действительно приводит к снижению вероятности отклоняющегося поведения, но при этом оно, к сожалению, не повышает частоту желательных действий [1;13;14].

6. Методы формирования позитивного поведения.

Наиболее распространенным методом формирования желательного поведения является **подкрепление**. В его основе лежит преимущественно оперантный принцип обусловливания. Следует отметить, что как положительное, так и негативное подкрепление усиливают вероятность возникновения реакции. Положительные подкрепляющие стимулы предполагают предъявление чего-то, а отрицательные подкрепляющие стимулы - удаление чего-то в данной ситуации [1;3;13; 14].

Позитивное подкрепление - главный метод изменения поведения. Условия успеха:

- подкрепление должно быть индивидуально значимым;
- подкрепление должно применяться систематически и немедленно вслед за желательным поведением;
- связь между желательным поведением и используемым при этом подкреплением должна быть достаточно четкой [1;3;13; 14].

Подкрепление можно осуществлять непосредственно (с помощью реальных подкрепляющих стимулов) или косвенно (с помощью символов, жестов). Кроме того, подкрепление может быть опосредованным, когда клиенты наблюдают за моделями - людьми, которые получают награду за желательное поведение. Иногда положительное подкрепление может вознаграждать неправильное поведение. Например, подросток в ответ на случайную попытку может получить награду - повышенное внимание и работу семьи, вместо того чтобы подкреплялось его независимое поведение [1;3;13; 14].

Многие подкрепляющие стимулы, такие, как похвала или проявление интереса, люди произвольно используют в ходе повседневной жизни. Метод подкрепления предполагает целенаправленное его применение с целью усиления адаптивных видов поведения и ослабления и устранения неадекватных его форм. Первоначально проводится идентификация подкрепляющих стимулов. Для этого необходимо выяснить, что именно является подкрепляющими стимулами для конкретного человека. Также можно предложить клиенту составить шкалу «приятных событий» или список условий, улучшающих настроение. При работе с детьми для

представления подкрепляющих стимулов вместо слов можно использовать картинки, на которых изображены потенциально приятные деятельности. Подкрепляющие стимулы соотносятся с тремя жизненно важными сферами:

- взаимодействие (отношения);
- переживания, несовместимые с депрессией (агрессией);
- действия, повышающие самооценку с помощью ощущения адекватности и компетентности (творчество, успех, любимое занятие и т.д.) [1;3;13; 14].

С целью формирования более позитивного поведения также используют программы жетонного подкрепления. Жетоны - это вещественные условные подкрепляющие стимулы (очки, значки, фишки), которые могут быть обменены на подкрепляющие стимулы. Последние могут выглядеть как право участия в интересной деятельности, ценные призы, лакомства и т.п. Программы жетонного подкрепления должны включать в себя четкие правила обмена, определяющие, какое количество жетонов требуется для получения подкрепляющих стимулов. Данный метод широко используется в различных учреждениях (больницы, местах заключения). Он достаточно популярен среди детей [1;3;13; 14].

Программы подкрепления и жетонная система могут включать в себя работу со значимыми другими, например обучение преподавателей или родителей процедурам подкрепления (для отдельных детей или для детских групп). Кроме того, как преподаватели, так и родители должны отдавать себе отчет в том, что они могут по неосторожности подкрепить некоторые виды поведения, который по их словам, они пытаются устранить. Формирование желательного поведения может осуществляться в форме активного социального обучения адаптивным поведенческим реакциям. Нередко уже при проведении поведенческой оценки выявляется дефицит ведущих социальных навыков. Клиенты не умеют выслушивать собеседника, предоставлять обратную связь и самораскрываться, демонстрировать уверенность, разрешать конфликты, сопротивляться негативному влиянию среды или принимать решения. Репетиция поведения - это один из методов профессионального консультирования, широко используемый в случаях отклоняющегося поведения. Данный метод может иметь форму тренинга, групповых игр, моделирования и разыгрывания ситуаций [1;3;13; 14].

На первых этапах работы выявляются области, в которых клиенты испытывают трудности, и стимулируется мотивация к обучению. Далее определяются виды желательного поведения, наиболее адекватного в проблемных ситуациях. Затем клиентам предоставляется возможность потренироваться, реагируя на определенные ситуации в процессе ролевой игры (консультанты, как правило, играют роль «оппонентов»). Наконец, клиентов побуждают применять репетируемое поведение в реальных жизненных ситуациях, одобряя их в случае успеха и подкрепляя адаптивное поведение [1;3;13; 14].

Тренинг ассертивности, пожалуй, имеет наибольшее значение при проведении репетиции поведения. Д. Вольпе определил ассертивное

поведение как «приемлемое выражение любой отличной от тревоги эмоции, имеющей отношение к другому человеку». На первых порах использования методики тренинг ассертивности был направлен на отстаивание человеком своих прав и интересов. В последнее время его направленность несколько изменилась. Область его применения расширилась в связи с включением в тренинг развития навыков проявления и точной передачи эмоционально-теплого поведения там, где это уместно. Таким образом, ассертивное поведение теперь включает в себя социально-приемлемое выражение как положительных, так и отрицательных чувств. Тренинг ассертивности основан на выделении трех видов поведения:

- неассертивное, или заторможенное, поведение, при котором люди жертвуют своими интересами;
- агрессивное поведение, при котором люди «усваиваются» за счет других;
- ассертивное поведение, при котором выигрывают обе взаимодействующие стороны [1;3;13, 14].

Недостаток уверенности в себе или агрессивность могут быть либо общеличностным свойством, либо чертой, проявляющейся лишь в специфических ситуациях. На первом этапе поведенческой оценки решается вопрос, в каком виде тренинга клиент нуждается - в общем или в специфическом. На втором этапе формируется мотивация клиентов на сотрудничество. Полезно изучать взгляды и убеждения клиентов, чтобы опираться на них впоследствии. Например, нужно помочь членам религиозных культов понять, что они станут более эффективными и как люди, и как верующие, если перестанут отвергать свои потребности и чувства (что всегда связано с психологическими потерями) [1;3;13; 14].

На третьем этапе определяют, какой вид альтернативного поведения может быть подходящим в определенных ситуациях например при необходимости оказать сопротивление негативному влиянию референтной группы. Клиента можно порекомендовать наблюдать за людьми, которые действуют эффективно. При этом следует принимать во внимание индивидуальные стили поведения клиентов и помогать им формировать такое поведение, которое будет как можно более «естественным» для них. Реалии, которые представляются уместными консультантам, могут оказаться неподходящими для конкретного клиента. Важен также правильный выбор времени: клиентов не следует побуждать к решению ассертивных задач тогда, когда они еще к этому не готовы. Следовательно, может возникнуть необходимость построения иерархии ассертивных задач, сложность которых постепенно повышается. На четвертом этапе осуществляется репетиция ассертивного поведения. Важно фокусировать внимание клиентов не только на вербальных составляющих поведения, но и на других его компонентах, таких, как контакт глаз, позы, жесты, выражение лица, тон и громкость голоса, интонации, плавность речи. На пятом этапе клиентов побуждают применять приобретенные на занятиях знания в реальной жизни, например с помощью домашнего задания соответствующего

уровня сложности. В интервалах между занятиями обучающиеся также могут самостоятельно пытаться применять адаптивные социальные навыки в реальной жизни. Наличие таких попыток указывает на адекватность поведения клиентов. Кроме того, пробуя и экспериментируя, клиенты определяют, какие еще поправки следует внести в поведение [1;3;13; 14].

В практике поведенческого консультирования наряду с тренингом асертивности используются и другие технологии, позволяющие расширять позитивный поведенческий репертуар личности. Это - тренинги уверенности, коммуникативных навыков, принятия решения, резистентности к социальному давлению, разрешения конфликтов. При этом используются самые разнообразные приемы поведенческой психологии (например ролевые игры и игровые упражнения, тренинг в повседневных ситуациях, обучение на модели, позитивное подкрепление, видеотехники, групповые дискуссии, способы самоконтроля и т.д. [1;3;13; 14].

Основная литература:

1. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбникова. – СПб.: Питер., 2010. – 352с.
2. Игумнов, С.А. Психотерапия и психокоррекция детей и подростков / С.А. Игумнов – М.:Изд-во институт психотерапии, 2000. – 112с.
3. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения / Ю.А. Клейберг – М.: ТЦСфера, 2001. – 160с.
4. Рыжова, Н.А. Поведенческие расстройства у детей: диагностика, коррекция, психопрофилактика / Н.А. Рыжова. – М.: Академия, 2004. – 254с.
5. Сирота, Н.А. Программа профилактики и употребления наркотиков и других психоактивных веществ для школьников подросткового возраста / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. – СПб.: Генезис, 2003. – 59с.
6. Федоров, А.П. Когнитивная психотерапия: учеб. пособие. / А.П. Федоров – СПб.: МАПО, 1991.- 20с.

Дополнительная литература:

7. Кинг, М. Когнитивная терапия вредных привычек / М. Кинг, У. Коэн и др. – М.: Класс, 1998. – 192с.
8. Кулаков, С.А. Диагностика и психотерапия аддиктивного поведения у подростков: учеб.-метод. Пособие / С.А. Кулаков. – М.: Фолиум, 1998. – 70с.
9. Морли, С. Методы когнитивной терапии и тренинга социальных навыков / С. Морли, Дж. Шефферд и др. – СПб.: Ин-т психотерапии, 1996. – 45с.
10. Моховиков, А.Н. Телефонное консультирование / А.Н. Моховиков. – М.: Смысл, 2001. – 494с.
11. Нельсон-Джоунс, Р. Теория и практика консультирования / Р. Нельсон-Джоунс. – СПб.: Питер, 2002 – 464с..
12. Раттер, М. Помощь трудным детям / М. Раттер. - М.: Апрель Пресс, 1999. – 429с.

13. Федоров, А.П. Методы поведенческой психотерапии: учеб.-метод. пособие. / А.П. Федоров - СПб.: Питер, 2002. – 352с.
14. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 1998. – 1160с.
15. Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. Даулинга. – М.: Класс, 2000. – 240с.
16. Черников, А. Системная семейная терапия / А. Черников. – М.: Класс, 2005. – 208с.
17. Эйдемиллер, Э.Г. Психология и психотерапия семьи. / Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – СПб.: Питер, 2008. – 672с.

ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Семинарские занятия по дисциплине «Психопрофилактика девиантного поведения»

Тема 1.1 Девиантное поведение как феномен общественной жизни. Понятие и классификация девиантного поведения

Содержание

1. Понятие «девиантное поведение»: общая характеристика.
2. Деструктивный подход к классификации девиантного поведения Е.В. Змановской.
3. Клинический подход к классификации девиантного поведения Ю.А. Клейберга.
4. Медицинская классификация поведенческих расстройств.
5. Матрица социальных девиаций Н.В. Майска.

Основные термины и понятия: поведение, девиантное поведение, девиантность, антисоциальное (делинквентное) поведение, асоциальное (аморальное) поведение, аутодеструктивное (саморазрушительное) поведение.

Вопросы для самоконтроля

1. Охарактеризуйте понятие «девиантное поведение».
2. Определите критерии определения нормального и отклоняющегося поведения.
3. В чем сходство и различие понятий «отклоняющееся поведение» и «патологическое поведение»?
4. Дайте характеристику видам девиантного поведения (подход Е.В. Змановской).
5. Выделите особенности девиантного поведения с позиции клинического подхода.
6. Перечислите основные симптомы при диагностировании девиантного поведения (медицинский подход).
7. Что из перечисленного далее, на ваш взгляд, является отклоняющимся поведением: курение табака, убийство, супружеская измена, употребление героина, суицидальная попытка, ложь, физическое наказание ребенка, гомосексуальные отношения, чрезмерное увлечение мексиканскими сериалами, игра в карты на деньги, прогул школьного урока без уважительной причины, вооруженный грабеж, хакерство, уход в секту, изнуряющее голодание с целью коррекции фигуры, грубость.
8. Раскройте содержание родственных понятий: «девиация», «отклоняющееся поведение», «социальное отклонение», «асоциальное

поведение», «антисоциальное поведение», «аутодеструктивное поведение», «дезадаптация», «десоциализация».

Практические задания

Задание 1.

Заполните пробелы:

1. _____ – это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных правил и норм общества и причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности.
2. Под нормальным (нормативным) поведением, как правило, понимают _____ поведение, не связанное с _____ расстройством, к тому же характерное для большинства людей.
3. _____ поведение - это поведение, противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей.

Задание 2.

Определите, какие из ниже перечисленных поступков, являются антисоциальными?

- ✓ Насилие над более младшими и слабыми сверстниками, животными;
- ✓ Воровство
- ✓ Мелкое хулиганство
- ✓ Вандализм;
- ✓ Порча чужого имущества;
- ✓ Торговля наркотиками.

Задание 3.

Определите, какие из ниже перечисленных поступков, являются асоциальными?

- ✓ Побег из дома;
- ✓ Систематические пропуски в школе;
- ✓ Агрессивное поведение;
- ✓ Ложь;
- ✓ Шантаж;
- ✓ Вымогательство;
- ✓ Беспорядочные половые связи;
- ✓ Настенные надписи и рисунки непристойного характера;
- ✓ Ненормативная лексика

Задание 4.

Определите, какие из ниже перечисленных поступков, являются аутодеструктивными?

- ✓ Курение;
- ✓ Токсикомания;
- ✓ Наркомания;

- ✓ Вскрытие вен,
- ✓ Алкоголизм,
- ✓ Суицид.

Задание 5.

Раскройте суть следующих понятий: антисоциальное поведение, асоциальное поведение, аутодеструктивное поведение. Приведите примеры для каждого вида девиантного поведения.

Задание 6.

Ниже представлены ситуации. Вам необходимо соотнести их с формами деструктивного поведения, определить, к какой группе они относятся, и найти решение выхода из них.

Ситуации.

1. После сделанного классным руководителем замечания, подросток вышел из класса, демонстративно громко хлопнув дверью.
2. Группа подростков из 7 класса систематически издеваются над четвероклассником, подстерегая его в разных местах, как в школе, так и дома.
3. Подросток нюхает токсические вещества, постепенно привлекая к этому своих сверстников. Дети становятся плохо. При этом они продолжают встречаться и заниматься данным занятием дальше.

Литература:

1. Беличева, С.А. Профилактика психология в подготовке социальных педагогов и психосоциальных работников / С.А. Беличева. – СПб: Питер, 2012. – 336с.
2. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы / Е.В. Змановская, В.О. Рыбникова. – СПб.: Питер., 2010. – 352с.
3. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения: /Ю. А. Клейберг. — М.: ТЦ «Сфера»: Юрайт-М, 2001.
4. Манапова, Е.И. Психология девиантного поведения / Е.И. Манапова. – Изд-во ОмГПУ, 2005. – 435с.
5. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения: учебное пособие / В.Д. Менделевич. – СПб.: Речь, 2010. – 458с.

Тема 1.2 Теоретические концепции девиации в науке

Содержание

1. Биологическое объяснение поведенческих девиаций: физиогномика, френология, криминальная антропология, этологический подход, конституциональный подход, хромосомная теория.
2. Социологическое и культурологическое объяснение поведенческих девиаций.
3. Психоаналитический подход к объяснению поведенческих девиаций

4. Теория агрессивного поведения Э. Фромма
5. Экзистенциально-гуманистический подход (В. Франкл, К. Роджерс) к объяснению поведенческих девиаций.
6. Когнитивно-поведенческие модели девиантного поведения.
7. Отечественный подход к объяснению поведенческих девиаций.

Основные термины и понятия: биологические предпосылки, социальные девиации, аномия, стигматизация, фрустрация, защитные механизмы, комплекс неполноценности, научение, копинг-поведение.

Вопросы для самоконтроля

1. Охарактеризуйте вклад Ч. Ламброзо в решении проблем девиантного поведения?
2. В чем заключается суть подхода К. Лоренца при рассмотрении проблемы агрессии?
3. Опишите особенности социологического объяснения происхождения поведенческих девиаций?
4. Приведите примеры возникновения поведенческих девиаций, опираясь на теорию стигматизации.
5. Раскройте психодинамические аспекты девиантного поведения.
6. Оцените вклад теории особых отношений в объяснении возникновения девиантного поведения?
7. Назовите основной механизм формирования поведения человека с позиции бихевиоризма.
8. Перечислите основные идеи экзистенциально-гуманистического подхода при решении проблем девиантного поведения.

Практические задания

Задание 1.

Заполните пробелы:

- ✓ В соответствии с теорией социального научения основными механизмами формирования поведения являются _____, _____.
- ✓ В рамках когнитивно-поведенческого подхода активно изучается поведение человека в _____ ситуациях.
- ✓ Экзистенциальная фрустрация и экзистенциальный вакуум - непосредственные причины особых «_____ неврозов».
- ✓ _____ - стремление личности к росту и развитию в соответствии с изначально заложенными в ней потенциальными возможностями.

Задание 2.

Обозначьте проблему, поднятую автором. Напишите эссе.

«Общество готовит преступление, преступник совершает его»

(Г.Т. Бакл, английский историк)

«Крупным преступлениям всегда предшествуют мелкие. Никто никогда не видел, чтобы робкая невинность внезапно превратилась в безудержную распушенность»

(Ж.. Расин, французский драматург).

Задание 3.

Заполните таблицу.

№ п/п	Подход (теория, концепция) к объяснению девиаций	Автор	Основные идеи

Литература:

1. Беличева, С.А. Превентивная психология в подготовке социальных педагогов и психосоциальных работников / С.А. Беличева. – СПб: Питер, 2012. – 336с.
2. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыжиков. – СПб.: Питер., 2010. – 352с.
3. Клейберг, Ю. А. Психология девиантного поведения: /Ю. А. Клейберг. — М.: ТЦ «Сфера»: Юрайт М, 2001.
4. Манапова, Е.И. Психология девиантного поведения / Е.И. Манапова. – Изд-во ОмГПУ, 2005. – 425с.
5. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения: учебное пособие / В.Д. Менделевич. – СПб.: Речь, 2010. – 458с.

Тема 1.. Девиантное поведение детей и подростков. Причины и предпосылки девиантного поведения

Содержание

1. Причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков.
2. Роль насилия и жестокого обращения с детьми в семье в формировании девиантного поведения.
3. Акцентуации характера как предпосылки формирования девиантного поведения
4. Роль возрастных кризисов в формировании девиантного поведения

Основные термины и понятия: фактор, возрастной кризис, подростковый кризис, акцентуация характера, психологическое насилие, школьная дезадаптация.

Вопросы для самоконтроля

1. Какие биологические факторы с точки зрения А.Е.Личко влияют на формирование поведения у подростков?
2. Роль семейного воспитания в формировании девиантного поведения у детей и подростков?
3. Охарактеризуйте основные типы акцентуаций характера подростков.
4. Назовите факторы риска при формировании девиантного поведения в различные возрастные периоды.
5. Дайте характеристику основным типам проявления школьной дезадаптации.
6. Опишите влияние позиции родителя на дезадаптацию ребенка в школе.

Практические задания

Задание 1.

Заполните таблицу «Причины девиантного поведения»:

Причины девиантного поведения	Примеры
<i>биологические</i>	
<i>психологические</i>	
<i>социологические</i>	

Задание 2.

Предположите, как семья может отрицательно повлиять на поведение ребенка. Обсудите в микрогруппах следующие факторы: интеллектуальная деградация и невоспитанность взрослых, эгоизм и низкий уровень нравственности семьи, тунеядство и пьянство, неправильное понимание родителями роли семейного воспитания, снижение интереса к воспитанию, удручающий образ жизни, раздоры, конфликты.

Задание 3.

Обсудите в микрогруппе влияние следующей группы факторов «Нарушение в физическом и психическом здоровье» на формирование поведенческих девиаций в подростковом возрасте.

«Нарушение в физическом и психическом здоровье»:

- ✓ Поражение нервной системы в родах
- ✓ Проблемы с психическим и физическим здоровьем – разного рода психопатии....
- ✓ Физические дефекты
- ✓ Наследственность (рождение от наркомана или алкоголика).

Задание 4.

Напишите и назовите распространенные проблемы подросткового возраста.

Задание 5.

Прочтите родительские сообщения. В колонке справа напишите, почему это сообщение неэффективно. Используйте приведенный список категорий неэффективных сообщений [5]:

1. "Мимо цели"
2. Порицание, осуждение
3. Недирективное сообщение, сарказм
4. Готовое решение, приказ
5. Дан выход вторичным чувствам
6. Обзывание
7. "Ударить и убежать"

Ситуация и сообщение	это:
1. Дети шумят около ТВ: какую передачу смотрите. "Прекратите шуметь и выключите сейчас же ТВ!"	
2. Дочь приходит в 1.30 вместо 12, как договорились. Родители очень беспокоились, думая, что с ней что-то случилось. Родители почувствовали облегчение, когда она вернулась. "Я вижу, тебе нельзя доверять. Я очень рассержена на тебя. Ты будешь проучена на месяц".	
3. 12-летний оставил открытыми ворота перед бассейном, что опасно для 2-летнего брата. "Ты что, хотел утопить брата? Ты вывел меня из себя!"	
4. Учитель прислал домой записку о том, что 11-летний ребенок громко болтал на уроке. Поэтому ты заставляешь нас краснеть из-за твоего дрянного языка?"	
5. Мать злится и фрустрирована, т.к. сын канителит и заставляет ее опаздывать. "Матери хотелось бы, чтобы ты был более внимателен к ней".	
6. Мать приходит домой и видит, что в комнате все вверх дном, а она просила детей соблюдать чистоту, т.к. будут гости. "Надеюсь, вы хорошо повеселились за мой счет".	
7. Отец возмущен грязными ногами дочери. "Моешь ли ты когда-нибудь ноги, как все люди? Иди в душ!"	
8. Ребенок мешает вам, т.к. привлекает внимание гостей тем, что кувыркается. Мать говорит: "Ты маленький любитель пустить пыль в глаза".	
9. Мать злится на ребенка за то, что посуда им не поставлена на место.	

Когда ребенок бежит к школьному автобусу, мать кричит вслед: "Я очень недовольна тобой сегодня утром, ты знаешь об этом?"	
---	--

Сравните ваши ответы с этими:

1. Готовое решение
- 2 и 3. Порицание, осуждение - Дан выход вторичным чувствам
4. Порицание, осуждение
5. Порицание, осуждение - "Мимо цели"
6. Недирективное сообщение
7. Недирективное сообщение - Готовое решение - Порицание, осуждение
8. Обзывание
9. "Ударить и убежать"

Задание 6.

Ниже представлены клинические примеры типов акцентуаций характера. Обсудите в микрогруппах возможные варианты развития личности подростка и возможности проявления дивергентного поведения [2].

Клинические примеры

Лабильный тип

К психологу обратилась мать подростка 15 лет, которая рассказала, что сын никогда не бывает в ровном настроении: то он в унынии, подавлен и чуть не плачет, то радостно возбужден и так по десять раз на день из-за любого пустяка. Например, у него новая прическа, которая ему очень идет, она ему самому нравится, он улыбается и доволен. В хорошем настроении он идет в школу, а одноклассник обозвал его «модником» - и настроение тут же портится. Если ему обращается самая симпатичная девочка в классе с просьбой дать списать домашнее задание – и он наверху блаженства. Но на уроке учитель сделал ему какое-нибудь условное замечание – и настроение вновь падает.

Эпилептоидный тип

Олег Л., 14 лет

Отец – военнослужащий в большом чине, властный, деспотичный, не терпит возражений. Мать – домохозяйка, тихая, робкая женщина, во всем подчиняется мужу. Других детей в семье нет.

Физически крепкий, выше и сильнее многих сверстников.

По характеру жестокий, мстительный, злопамятный. Тиранит мать. Иногда были приступы беспричинной злобы, когда он придирался к матери (отца он боялся, т.к. тот нередко наказывал его ремнем), все ему было «не так», а когда она робко спрашивала, что случилось, мог взорваться «как порох»: топал ногами, обзывал ее нецензурными словами, требовал, чтобы она к нему не приставала «со своим сюсюканием», впадал в бешенство, бил посуду.

В один из таких приступов дисфории, не зная на чем сорвать зло, Олег придирался к матери, а в ответ на какую-то ее фразу, схватил кипящий чайник и швырнул его в мать.

Мать Олега обожает и все ему прощает.

Неоднократно подросток был замечен в злоупотреблении алкоголем, начал прогуливать уроки. Мальчик с утра уходил с портфелем якобы в школу и где-то пропадал до глубокой ночи, являясь домой вдребезги пьяным. Несколько раз отец жестоко выпорол сына, но это не принесло желаемого результата.

Истероидный тип

Коля З., 16 лет.

С детства был капризным, избалованным, не привык ни с кем считаться.

Детские учреждения не посещал, до 7 лет воспитывался бабушкой, которая с нем души не чаяла, все позволяла и всю пенсию тратила на игрушки и сладости для любимого внука.

Родители периодически пытались вмешаться в воспитательный процесс, наказывали сына за шалости, но бабушка всегда защищала внука.

В школе учился неровно. Память у него была хорошая, бабушка рано обучила его читать, писать и считать, поэтому сразу заявил учительнице, что он все знает и ему в школе не интересно. На уроках, когда всем давали задание, демонстративно смотрел в окно, на замечания учителей говорил, что не будет писать «закорючки».

В старших классах, когда стали изучать новые предметы, которых он не знал, а уроков дома готовить не желал, возникла резкая диспропорция между его повышенной самооценкой и реальным объемом знаний. Появились тройки и двойки, его часто ругали. В таких случаях он мог уйти из класса, демонстративно хлопнув дверью.

На переменах Николай часто рассказывал о себе разные фантастические истории, например, что у него есть настоящее ружье, с которым он ходит на охоту вместе с отцом, и что однажды убил медведя. Одноклассники не верили и смеялись над ним. Никто не хотел с ним дружить. То же самое было и во дворе.

Обидевшись на кого-нибудь, подросток мог строить дома истерику, рыдал и грозился покончить с собой.

В 13-16 лет влюблялся в разных девочек, но все знали его слабости, смеялись над ним и отвергали. После очередной неудачи он бежал в аптеку купил, не глядя, несколько упаковок разных лекарств, на которые просто показывал пальцем. Тут же в аптеке он стал демонстративно заглатывать купленные лекарства, давясь и кашляя, а потом с умирающим видом рухнул на подоконник и застыл.

Циклоидный тип в депрессивной фазе

Лена П., 13 лет.

К психологу обратился классный руководитель с жалобой на резкое снижение успеваемости, постоянно подавленное настроение и плаксивость девочки. Из беседы с мамой выяснилось, что девочка росла и развивалась нормально. Приблизительно с 7 лет стали проявляться колебания настроения и самочувствия: периоды веселья, высокой работоспособности сменяются спадами активности, жалобами на свое здоровье, снижением настроения. В последнее время эти колебания стали более выраженными и длительными – до 3-4 недель.

При этом Лена пытается усердно учиться, сидит часами за уроками, часто плачет, жалуется, что стала «тупой», «неспособной». Тяжело переживает появившиеся «2» и «3» по некоторым предметам. При этом девочка считает, что окружающие относятся к ней лучше, чем она того заслуживает.

Литература:

1. Беличева, С.А. Превентивная психология в подготовке социальных педагогов и психосоциальных работников / С.А. Беличева. – СПб: Питер, 2012. – 336с.

2. Егоров, А.Ю. Расстройства поведения у подростков: клинико-психологические аспекты / А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов. – СПб.: Речь, 2005. – 436с.
3. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбникова. – СПб.: Питер., 2010. – 352с.
4. Клейберг, Ю. А. Психология девиантного поведения: /Ю. А. Клейберг. — М.: ТЦ «Сфера»: Юрайт-М, 2001.
5. Манапова, Е.И. Психология девиантного поведения / Е.И. Манапова. – Изд-во ОмГПУ, 2005. – 435с.
6. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения: учебное пособие / В.Д. Менделевич. – СПб.: Речь, 2010. – 458с.

Тема 1.4 Психологическая характеристика основных видов девиантного поведения

Содержание

1. Условия формирования агрессивного поведения личности.
2. Формы проявления насилия: физическое, эмоциональное, психологическое, сексуальное.
3. Условия формирования делинквентного поведения. Основные формы делинквентного поведения и типы правонарушителей.
4. Факторы зависимого поведения личности. Основные формы зависимостей. Феномен со-зависимости.
5. Безнадзорность, беспризорность и детская проституция как формы проявления девиантного поведения детей и подростков.
6. Другие виды зависимостей: лекарственная зависимость; нарушения пищевого поведения; игровая зависимость; сексуальные аддикции.

Основные термины и понятия: агрессия, агрессивное поведение, делинквентное поведение, зависимое поведение, суицидальное поведение.

Вопросы для самоконтроля:

1. Охарактеризуйте понятия «агрессия», «агрессивность», «агрессивное поведение».
2. Назовите признаки агрессивного поведения.
3. Перечислите условия формирования агрессивного поведения личности.
4. Охарактеризуйте понятие «делинквентное поведение».
5. Укажите условия формирования делинквентного поведения.
6. Охарактеризуйте антисоциальную (социопатическую) личность.
7. Дайте определение понятию «зависимость».
8. Перечислите общие признаки аддиктивного поведения.
9. Выделите факторы аддиктивного поведения.
10. Охарактеризуйте понятие «со-зависимость».
11. Дайте определение понятию «суицидальное поведение».
12. Охарактеризуйте виды суицидального поведения.
13. Укажите возрастные особенности суицидального поведения.

14. Дайте характеристику следующим понятиям: «безнадзорность», «беспризорность» и «детская проституция».

Практические задания

Задание 1.

Заполните пробелы:

1. _____ - действия конкретной личности, отклоняющиеся от установленных в данном обществе и в данное время законов, угрожающие благополучию других людей или социальному порядку и уголовно наказуемые в крайних своих проявлениях.
2. Зависимое (аддиктивное) поведение - это одна из форм отклоняющегося поведения личности, которая связана со _____ чем-то или кем-то в целях _____ или _____.
3. Под _____ понимают негативные изменения в личности и поведении родственников вследствие зависимого поведения кого-либо из членов семьи.

Задание 2.

Приведите примеры иронического (юмористического) отношения к агрессивным и склонным к проявлению агрессии людям: притчи, анекдоты, стереотипы – высказывания из известных литературных произведений, кинофильмов, постановок, передач, рекламы.

Задание 3.

Обсудите в микрогруппах и продемонстрируйте цивилизованные способы реагирования на неадекватную или ответную агрессию в условиях: домашней обстановки, автотранспорта и иного общественного места.

Задание 4.

Обсудите в микрогруппах следующие факторы риска возникновения пищевой зависимости. Предположите возможные психопрофилактические мероприятия в решении данной проблемы.

Факторы риска:

- ✓ пубертатный возраст;
- ✓ женский пол (в 90 -95 % случаев),
- ✓ сильное влияние идеала худобы (например, у фотомоделей или профессиональных спортсменов);
- ✓ стресс в связи с высокими требованиями к себе (например, у студенток, изучающих медицину);
- ✓ недостаточная способность воспринимать собственные ощущения;
- ✓ семейные конфликты и слишком тесные взаимоотношения;
- ✓ очень раннее наступление пубертата;
- ✓ близнецовый фактор;

- ✓ инсулинозависимый диабет.

Задание 5.

Предлагается обсудить индивидуальные особенности, черты, характерные для агрессивного ребенка и составить «Портрет агрессивного ребенка».

Задание 6.

Предлагается обсудить индивидуальные особенности, черты, характерные для подростка с делинквентным поведением и составить «Портрет делинквентного подростка».

Задание 7.

Предлагается обсудить индивидуальные особенности, черты, характерные для подростка с зависимостью (например, с алкогольной) и составить «Портрет подростка с аддикцией».

Литература:

1. Амбрумова, А.Г. Психология самоубийства / А.Г. Амбрумова // Социальная и клиническая психиатрия. - 1996. - № 4. - С. 15 - 19.
2. Бэрон, Р. Агрессия / Р. Бэрон, Д. Ричардсон. - СПб., 1997.
3. Бандура, А. Подростковая агрессия: Изучение влияния воспитания и семейных отношений / А. Бандура, Р. Уолтере. - М.: Эксмо-Пресс, 2000. - 512с.
4. Егоров, А.Ю. Расстройства поведения у подростков: клинико-психологические аспекты / А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов. - СПб.: Речь, 2005. - 436с.
5. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбникова. - СПб.: Питер., 2010. - 352с.
6. Клейберг, Э.А. Психология девиантного поведения. Учеб. Пособие / Ю.А. Клейберг. - М.: ТЦСфера, 2001. - 160с.
7. Кондратенко, В.Т. Девиантное поведение подростков: социально-психологические и психиатрические аспекты / В.Т. Кондратенко. - Мн.: Беларусь, 1988. - 207с.
8. Можгинский, Ю.Б. Агрессия у подростков: эмоциональный и кризисный механизм / Ю.Б. Можгинский. - СПб.: Лань, 1999. - 128с.
9. Реан, А.А. Характерологические особенности подростков-делинквентов / А.А. // Вопросы психологии. - 1991. - № 4. - С. 139 - 144.

Тема 1.5 Основы психопрофилактики девиантного поведения детей и подростков. Основные подходы к психопрофилактике девиантного поведения детей и подростков

Содержание

1. Основные направления и формы профилактики девиантного поведения.
2. Общая и специальная профилактика.
3. Виды профилактики: первичная, вторичная, третичная.
4. Основные формы профилактической работы: организация социальной среды, информирование, социальное обучение, организация альтернативной деятельности, организация здорового образа жизни, активизация личностных ресурсов, минимизация негативных последствий девиантного поведения.

Основные термины и понятия: профилактика, первичная профилактика, вторичная профилактика, третичная профилактика, социальное обучение, активизация личностных ресурсов.

Вопросы для самоконтроля

1. Дайте определение понятию «профилактика».
2. Выделите отличительные признаки общей и специальной профилактики.
3. Дайте характеристику первичной, вторичной и третичной профилактике.
4. Охарактеризуйте основные формы профилактики девиантного поведения.
5. Раскройте содержание социально-психологических методов в рамках профилактики девиантного поведения.
6. Определите принципы психопрофилактической работы с учащимися девиантного поведения.

Практические задания

Задание 1.

Обсудите в микрогруппах алгоритм действий педагога/классного руководителя по профилактике девиантного поведения.

Алгоритм действий:

1. Групповое изучение класса
2. Диагностика нарушений и заполнение диагностической карты
3. Анализ полученных данных; Выявление причин отклонений через заполнение методик, которые даны в «справочнике классного руководителя»

4. Определение основных направлений работы с детьми, родителями, педагогами по типу нарушения (проблемы в обучении, поведении, самосознании, общении);
5. Планирование индивидуальной и групповой работы с детьми, родителями, педагогами всех участников образовательного процесса.
6. Реализация плана работы. Применение в работе с детьми основных приемов психолого-педагогического воздействия.
7. Анализ динамики развития. Корректировка программы развития [2;5].

Задание 2.

Разработайте памятку для педагогов по проблеме «Обучение навыкам ненасильственного общения: активное слушание, Я-сообщение; отказ от речевой агрессии».

Задание 3.

Подготовьте в микрогруппе психолого-педагогический проект по проблеме профилактики зависимостей среди учащихся.

Задание 4.

Разработайте памятку для родителей по проблеме «Взаимодействие школы и семьи в рамках профилактики девиантного поведения учащихся».

Задание 5.

Обсудите в микрогруппе основные направления работы педагогов по профилактике и коррекции девиантного поведения, исходя из следующих проблем возникающих у учащихся:

- ✓ Нарушения в обучении.
- ✓ Нарушения в поведении.
- ✓ Нарушения в общении
- ✓ Нарушения в самосознании

Литература.

1. Игумнов С.А. Психотерапия и психокоррекция детей и подростков / С.А. Игумнов – М.:Изд-во института психотерапии, 2000. – 112с.
2. Беличева, С.А. Превентивная психология в подготовке социальных педагогов и психосоциальных работников / С.А. Беличева. – СПб: Питер, 2012. – 336с.
3. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 1998. – 1160с.
4. Раттер, М. Помощь трудным детям / М. Раттер. - М.: Апрель Пресс, 1999. – 429с.
5. Рыжова, Н.А. Поведенческие расстройства у детей: диагностика, коррекция, психопрофилактика / Н.А. Рыжова. – М.: Академия, 2004. – 254с.

Тема 1.6 Копинг-профилактика зависимого поведения детей и подростков (социально-психологический тренинг)

Содержание

1. Копинг-поведение: стили, стратегии, ресурсы.
2. Жизненные навыки и стратегии преодоления проблем.
3. Тренинг навыков проблемно-разрешающего социально-поддерживающего поведения.
4. Тренинг навыков поиска, восприятия и оказания социальной поддержки.
5. Тренинг навыков самоконтроля и самооффективности.
6. Развитие коммуникативных копинг-ресурсов, эмпатии и аффилиации.

Основные термины и понятия: социально-психологический тренинг, копинг-поведение, самооффективность, эмпатия, аффилиация.

Вопросы для самоконтроля:

1. Дайте определение следующим понятиям: «копинг-поведение», «копинг-стили», «копинг-стратегии», «копинг-ресурсы».
2. Раскройте назначение и основное содержание тренинга навыков проблемно-разрешающего социально-поддерживающего поведения.
3. Раскройте назначение и основное содержание тренинга навыков поиска, восприятия и оказания социальной поддержки.
4. Раскройте назначение и основное содержание тренинга навыков самоконтроля и самооффективности.

Практические задания

Студентам предлагается ряд тренинговых упражнений по развитию навыков проблемно-разрешающего социально-поддерживающего поведения, навыков поиска, восприятия и оказания социальной поддержки, навыков самоконтроля, самооффективности, а также развитие коммуникативных копинг-ресурсов.

Упражнение 1. Обсуждение и проигрывание стилей в общении

Цель: осознание возможных проблем в общении.

Метод: Ролевые игры (по В. Сатир).

Материал для тренера:

Ролевые модели общения (по В. Сатир) [10].

Элементы, составляющие общение:

- тело (движения, внешний вид, форма);
- ценности – представления о том, что должен делать человек, а что – окружающие его люди;
- органы восприятия: глаза, уши, нос, рот и кожа;
- способность говорить: голос, слова;
- интеллект – переживания, знания человека.

Каждый человек, прежде чем вступить в контакт с другим человеком, считывает информацию о своем партнере – зрительную, слуховую, кинестетическую и т.п. Затем происходит когнитивная переработка информации, в результате которой происходит сравнение с собственным предыдущим опытом (родителей, идеалами и т.д.). Полученная информация интерпретируется, и человек приходит к выводу о том, как вести себя с данным партнером.

Разговор людей друг с другом можно выразить в виде несложной схемы:

-Вербальное общение = слова;

-Невербальное общение = выражение лица, поза тела, мышечный тонус, дыхательный ритм, тон интонации.

Существует четыре типа преодоления стрессовых ситуаций в общении. Во всех четырех случаях человек реагирует на опасность, но не желая показать свою слабость, пытается скрыть ее следующим образом:

1. Заискивать, чтобы партнер не сердился.
2. Обвинять так, что партнер чувствует в вас страх.
3. Рассчитывать все с конечной целью, чтобы окружающие поняли, что вы справились с угрозой, не причинив никому вреда. Попытка укрепить собственную самооценку, используя громкие слова.
4. Отвлечься и проигнорировать угрозу, вести себя так, как будто ее и нет.

Модели общения приобретаются еще в раннем детстве. Ребенок начинает использовать ту или иную модель общения, когда ищет свой путь в сложном, грозящем опасностями мире.

Для того чтобы осознать собственные позиции в общении, тренер просит участников изобразить описанные модели в ролевых играх. Затем проводится обсуждение.

Приложение.

В следующих четырех моделях наблюдается двусмысленность в общении, расхождение слов, жестов, позы.

1. Миротворец (заискивающий).

Миротворец всегда говорит в заискивающем тоне, пытается угодить, извиняясь, со всеми соглашается. Он человек, который всегда говорит «да». Он говорит так, как будто не способен к самостоятельным действиям, и ему нужен кто-то, кто его действия одобрит. Поза – человек стоит на одном колене, одна рука прижата к груди, вторая поднята вверх, как будто он просит подаяние. Голос: хныкающий и скрипучий.

2. Обвинитель.

Это человек, который всюду находит вину, диктатор. Он – главный и, как будто, говорит: «Если бы не ты, все было бы хорошо». Физически он находится в напряжении. Его голос – резкий и часто громкий. Обвинитель постоянно указывает на кого-то пальцем и начинает все свои высказывания со слов: «ты всегда», «ты никогда». Поза – человек одной рукой держится за талию, другую – вытянул вперед с вытянутым указательным пальцем. Его лицо напряжено, губы сжаты, ноздри расширены.

3. Расчетливый (компьютер).

Представитель этого типа – очень правильный, уравновешенный, никогда не демонстрирующий своих чувств. Он спокоен, бесстрастен, собран. Его можно сравнить с компьютером или словарем. Его голос монотонный, слова – длинные, носят абстрактный

смысл. Поза – человек сидит неподвижно, с вытянутым позвоночником, руки безжизненно и изнуренно сложены на коленях. Его мозг сосредоточен на отборе нужных слов и на том, чтобы не допустить проявления какого-либо движения или проявлений чувств.

4.Отвлекающийся (сбитый с толку).

Чтобы не делал этот человек это – неуместно и не связано со словами и поступками окружающих. Он отвечает на заданные вопросы неопределенно. Его внутреннее ощущение – постоянное головокружение. Его голос похож на песню со слогам, но без музыки. Человек ходит безо всякой цели из стороны в сторону, так как он полностью рассредоточен. Этот человек слишком занят процессом артикуляции, движениями тела, рук, ног, говорит невпопад. Не реагирует на вопросы, теряет мысль, затем находит, но уже – другую. Поза - тело движется сразу в нескольких направлениях, колени изогнуты вовнутрь, плечи сгорблены. Он размахивает руками в разные стороны.

5.Уравновешенный (гибкий). Преимущество этого типа общения в том, что человек, его проявляющий, может жить как гармоничная личность в мире с собой и разумом, с чувствами и телом. Чтобы перейти к этой модели общения, необходимы мужество, храбрость, новые навыки и убеждения. Когда люди набираются смелости и пробуют общаться таким образом, барьеры непонимания рождаются. В этой модели слова соответствуют жестам, позе и тону. Взаимоотношения простые, свободны и честны. Этот тип общения подразумевает ваше право соглашаться, если вы согласны, возражать – если вы не согласны, свободно выражать свои мысли и менять жизненные позиции, потому, что вы испытываете в этом потребность. Быть гибким человеком значит быть прямым ответственным, честным, не бояться открыться людям до конца, быть компетентным, творческим, уметь решать проблемы.

Упражнение 2. Давление группы

Цель: осознание собственной роли, занимаемой в ситуациях давления группы.

Методы: ролевая игра. Обсуждение происходящего с человеком в ситуациях давления.

Заметки для тренера: тренер предлагает группе разыграть какую-либо ситуацию, связанную с употреблением психоактивных веществ. Например, вечеринка, где предлагают алкоголь или наркотик. Кто-то из ребят не хочет употреблять алкоголь или наркотик, группа оказывает на него давление. Затем проводится обсуждение [11].

Упражнение 3. «Волк и семеро козлят».

Цель: осознание способов и отработка навыков прояснения ситуации, противостояния давлению, умения говорить «нет». Обсуждение мотивов поведения, «помогающих и мешающих» способов поведения.

Методы: игра «Волк и семеро козлят».

Оборудование: листочки бумаги с названиями ролей: «волк», «коза», «козленок».

Материалы для тренера: Игра «Волк и семеро козлят»

Участникам раздаются листочки бумаги с надписями «волк», «коза», «козленок». В результате группа оказывается поделенной на три части в соответствии с указанными надписями. «Козлята» идут в свой «дом», а «волки и «козы» (не показывая своих бумажек) по очереди пытаются их

убедить что они «козы» и что им надо открыть дверь. «Козлята» решают пускать или нет. Если по ошибке в «дом» «козлята» пустили «волка», то он забирает 1-2 «козленка», если «козу» не пустили, то 1-2 «козленка» «умирают» от голода.

Игра направлена на развитие навыков противостояния давлению и отработку навыков прояснения ситуации - умение сказать «нет», умение убеждать, умение распознать обман и развитие внимания к невербальным проявлениям поведения. Игра учит делать выводы из формы и содержания убеждения, а не придерживаться обычного для них принципа: «нравится - не нравится». В игре могут принять участие 12 – 25 человек. [11]

Упражнение 4. Ролевая игра «Семья, где кто-то страдает зависимостью от психоактивных веществ».

Цель: более глубокое понимание понятия зависимости и созависимости.

Методы: ролевая игра.

Тренер просит участников изобразить семью человека, зависимого от психоактивных веществ. Для этой цели необходимы добровольцы на роли: зависимого, членов его семьи и его социального окружения.

Материалы для тренера:

План лекции – беседы: «Созависимость, как основа развития любой формы зависимого поведения» [8].

-Созависимость как патологическая форма развития личности.

- Деструктивные роли в семье, как следствие алкоголизма или наркомании.

Созависимость - любое поведение или отклонение, которое помогает уменьшить или минимизировать последствия употребления алкоголя или наркотиков для человека, зависимого от них. Это закрепленная патологическая реакция на длительно проявляющийся стресс.

Характеристики созависимого человека:

-преувеличенная значимость собственной силы и значимости;

-внешний контроль поведения, как правило, фокус его на зависимом от психоактивного вещества человеке;

-“замороженные чувства”, неосознанность своих чувств, неконтролируемое их проявление в поведении;

-низкая самооценка;

-закрывание, манипулятивное общение;

-содержательная и эмоциональная изоляция;

-слишком свободные или чрезмерно жесткие границы личности и семьи;

-деструктивные роли в семье, как следствие алкоголизма или наркомании.

Дисфункциональная семья не способна выполнять свою основную функцию воспитание подрастающего поколения и развитие ее членов. В результате нарушенных семейных взаимоотношений ее члены для того, чтобы выжить, начинают прятать свое истинное «я», используя психологические защиты. Они надевают определенные «маски», играют определенные роли.

Рольевые игры в семье, где есть больной алкоголизмом или наркоманией.

Роль	Чувство	Способы защиты	Преимущества для себя	Преимущества для семьи	Последствия
Зависимый	стыд, вина, одиночество	Употребление алкоголя, наркотиков	уход от боли	ничего	смерть, безумие
Созависимый	отчаяние, обида, страх, вина	Гиперответственность, активность	значимость, важность, повышение самооценки	Ответственность	болезни
Герой	вина, одиночество, обида	Ответственность, высокая работоспособность	Признательность, положительное внимание окружающих	повышение самооценки	цинизм, разочарование, болезни
Козел отпущения	страх, обида, злость, одиночество	Правонарушения	Отрицательное внимание окружающих	отвлечение от боли	Зависимость от наркотиков, алкоголя, тюрьма, проституция
Шут	страх, смятение, одиночество	Гиперактивность, шутовство, неадекватность	внимательность, вызванное шутовством	развлечение	пустота, одиночество, разочарование
Потерянный ребенок	Одиночество, обида, потеряность	“уход в себя”	отстраненность	облегчение	Одиночество, зависимость от других

Если в группе есть участники из семей алкоголиков, наркоманов, важно, чтобы они получили следующие сообщения:

1. Это не твоя вина.
2. Твои мама и папа действительно любят тебя, хотя и не всегда могут показать это.
3. Ты не можешь заставить своих родителей начать или прекратить употребление алкоголя или наркотиков.
4. Употребление алкоголя/наркотиков в семье причинило тебе боль.
5. Ты достоин того, чтобы получить помощь для себя.
6. Алкоголики/наркоманы могут выздоравливать и выздоравливают, но даже если они не выздоравливают дети могут чувствовать себя лучше.
7. Ты не одинока: есть много детей таких же, как и ты и безопасные люди и места, куда ты можешь обратиться за помощью.

Упражнение 5. «Как я справляюсь с жизненными трудностями».

Цель. Осознание ответственности собственное поведение в сложной ситуации, обмен опытом.

Методы: дискуссия.

Обсуждаются проблемы, возникавшие последние месяцы и то, как участники вели себя в этих ситуациях.

Заметки для ведущего: можно задать конкретные примеры преодоления стрессовых ситуаций [12].

Упражнение 6. Стратегии поведения

Цель: определение основных стратегий поведения человека (разрешение проблем, поиск социальной поддержки, избегание).

Методы: ролевые игры (проигрывание сложных ситуаций).

Заметки для тренера: желательна запись ролевых игр на видео для обсуждения и получения обратной связи.

Материалы для тренера:

Участникам предлагается вспомнить основные проблемы, которые возникали у них в течение последних шести месяцев и то, как они вели себя в данных ситуациях. Затем разыгрываются сценки, демонстрирующие способы совладания со стрессом в подобных ситуациях. На примере только что разыгранных ситуаций организует обсуждение основных стратегий, используемых человеком для совладания со стрессом (разрешения проблем, поиск социальной поддержки, избегание). Обсуждаются «более эффективные и менее эффективные стратегии» [12].

Упражнение 7. Навыки поведения, способствующие эффективному преодолению проблем

Цель: Осознание уровня собственной эффективности преодоления проблем.

Методы: Разработка рабочего листа "Навыки поведения, способствующие эффективному преодолению проблем".

Оборудование: бумага.

Заметки для тренера: в конце занятия необходимо дать участникам домашнее задание (разработать рабочие листы: «имеющиеся у меня навыки», «навыки, которые необходимо развивать»).

Материалы для тренера:

Разработка рабочего листа "Навыки поведения, способствующие эффективному преодолению проблем".

Ведущий вместе с участниками, используя метод мозгового штурма, разрабатывает и записывают на листе бумаги «навыки поведения, способствующие эффективному преодолению стресса» [11;12].

Упражнение 8. «Оценка ситуации».

Цель: осознание своей способности оценивать ситуации, степени собственной ответственности

Методы: Упражнение

Оборудование: ватман, фломастеры.

Участники называют по 1-2 стрессовых или проблемных события, когда-либо перенесенных ими. Получившийся перечень записывается. Далее проводится первичная, вторичная оценки и переоценка этих событий каждым из участников, используя элементы ролевой игры, гротеска, наглядности, визуализации процесса мышления и т.д. Упражнение направлено на осознание собственных установок и резервов возможностей

оценки ситуации, отработку навыков оценки ситуации. Количество участников может быть любым.

Заметки для тренера: плакаты с этапами оценки ситуации могут быть подготовлены заранее. Целесообразно организовать работу в небольших группах, проводя обсуждение возникающих сложностей и проблем [11;12; 14].

Материалы для тренера:

«Когнитивная оценка проблемной ситуации»

Проблемные и/или стрессовые ситуации всегда подвергаются процессу оценки. Оценка проводится в три этапа: первичная, вторичная и переоценка.

-ПЕРВИЧНАЯ ОЦЕНКА - это заключение о ситуации как о приятной (или положительной), неприятной (вредной, отрицательной, ужасной, угрожающей и т.д.) и нейтральной. От того как оценивается ситуация зависят эмоции (положительные, отрицательные), влияющие на поведение человека.

-ВТОРИЧНАЯ ОЦЕНКА - это рассмотрение альтернатив преодоления ситуации, ответ на вопрос "Что делать?" Возможны следующие варианты: произвести немедленный поведенческий ответ, подумать, какую стратегию поведения избрать.

Вторичная оценка зависит от предшествующего опыта преодоления проблемных и стрессовых ситуаций, а также ресурсов личности и среды, которыми может воспользоваться человек в процессе преодоления проблемы. (Что мне может помочь? Кто может помочь? Как я это делал раньше?)

-ПЕРЕОЦЕНКА - это результат повторного рассмотрения события и продолжения размышления о нём. Новые основания, приобретенный опыт могут изменить мнение о событии. Переоценка события открывает новые ресурсы личности и среды и может повлиять на выбор другой стратегии поведения [11;12; 14].

Упражнение 9. "Шаги постановки цели".

Цель: овладение навыком постановки краткосрочных и долгосрочных целей.

Методы: Знакомство со схемой "Шаги постановки цели".

Обсуждение возможных краткосрочных и долгосрочных целей, которые можно поставить перед собой в своей жизни. Написание реального плана и обсуждение его деталей.

Участникам предлагается сформировать пары, определить краткосрочные цели и расписать шаги для их достижения в соответствии с указанной схемой.

Затем участникам предлагается подумать о людях, на которых они хотели бы быть похожи в будущем. Это поможет им перейти к постановке долгосрочных целей. Этапы достижения долгосрочных целей также расписываются по указанной схеме. После чего обсуждаются результаты упражнения.

Материалы для тренера: Схема «Шаги постановки цели»

1. Определить цель.
2. Оценить шаги для достижения цели.
3. Рассмотреть возможные проблемы на пути достижения цели.
4. Рассмотреть пути как справиться с этим.
5. Определить чёткие сроки достижения цели [11;12].

Литература:

1. Беличева, С.А. Превентивная психология в подготовке социальных педагогов и психосоциальных работников / С.А. Беличева. – СПб.: Питер, 2012. – 336с.
2. Игумнов, С.А. Психотерапия и психокоррекция детей и подростков / С.А. Игумнов – М.:Изд-во института психотерапии, 2000. – 117с.
3. Кинг, М. Гипнотерапия вредных привычек / М. Кинг, У. Коэн и др. – М.: Класс, 1998. – 192с.
4. Кулаков, С.А. Диагностика и психотерапия аддиктивного поведения у подростков: учеб.-метод. Пособие / С.А. Кулаков. – М.: Феликс, 1998. – 70с.
5. Морли, С. Методы когнитивной терапии и тренинга социальных навыков / С. Морли, Дж. Шефферд и др. – СПб.: Ин-т психотерапии, 1996. – 45с.
6. Моховиков, А.Н. Телефонное консультирование / А.Н. Моховиков. – М.: Смысл, 2001. – 494с.
7. Нельсон-Джоунс, Р. Теория и практика консультирования / Р. Нельсон-Джоунс. – СПб.: Питер, 2002 – 464с.
8. Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. Даулинга. – М.: Класс, 2000. – 240с.
9. Рыжова, Н.А. Поведенческие расстройства у детей: диагностика, коррекция, психопрофилактика / Н.А. Рыжова. – М.: Академия, 2004. – 254с.
10. Сатир, В. Как строить себя и свою семью. – М.: Педагогика-Пресс, 1992. – 192 с.
11. Сирота, Н.А. Профилактика наркомании у подростков: от теории к практике / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский и др. – СПб.: Генезис, 2003. – 209с.
12. Фурманов, И.А. Профилактика нарушений поведения в учреждениях образования / И.А. Фурманов, А.Н. Сизанов, В.А. Хриптович. – Мн.: РИВШ, 2011. – 250с.
13. Черников, А. Системная семейная терапия / А. Черников. – М.: Класс, 2005. – 208с.
14. Хажиллина, И.И. Профилактика наркомании: модели, тренинги, сценарии / И.И. Хажиллина. – М.: ВЛАДОС, 2006. – 228с.
15. Эйдемиллер, Э.Г. Психология и психотерапия семьи. / Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – СПб.: Питер, 2008. – 672с
16. Ялом, И. Теория и практика групповой психотерапии / И. Ялом. – СПб.: Питер, 2011. – 765с.

РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ**Вопросы****к зачету по дисциплине****«Психопрофилактика девиантного поведения учащихся»**

1. Понятие «девиантное поведение»: общая характеристика.
2. Классификация девиантного поведения: социально-правовой, медицинский, психологический подход.
3. Биологическое объяснение поведенческих девиаций.
4. Социологическое объяснение поведенческих девиаций.
5. Психологическое объяснение поведенческих девиаций: психоаналитический подход к объяснению поведенческих девиаций.
6. Психологическое объяснение поведенческих девиаций: теория агрессивного поведения Э.Фромма.
7. Психологическое объяснение поведенческих девиаций: экзистенциально-гуманистический подход.
8. Психологическое объяснение поведенческих девиаций: когнитивно-поведенческие модели девиантного.
9. Психологическое объяснение поведенческих девиаций: аффективно-динамический подход И.А.Фурманова.
10. Понятие социальной нормы. Классификация социальных норм.
11. Агрессия и агрессивное поведение. Условия формирования агрессивного поведения личности.
12. Формы проявления насилия: физическое, психологическое, сексуальное.
13. Отклонения в поведении детей, подвергшихся жестокому обращению.
14. Делинквентное поведение как форма отклоняющегося поведения личности. Условия формирования делинквентного поведения.
15. Основные формы делинквентного поведения и типы правонарушителей.
16. Специфика мотивации антиобщественного поведения.
17. Общая характеристика зависимого поведения. Факторы зависимого поведения личности.
18. Основные формы зависимости. Феномен со-зависимости.
19. Безнадзорность и беспризорность как форма проявления девиантного поведения.
20. Суицидальное поведение. Возрастные особенности суицидального поведения. Суицидальная мотивация.
21. Семейное неблагополучие как фактор девиантного поведения детей.
22. Понятие родильского стресса и защитной копинг-стратегии.
23. Основные направления и формы профилактики девиантного поведения.
24. Общая и специальная профилактика. Виды профилактики: первичная, вторичная, третичная.
25. Основные формы профилактической работы.
26. Психологическая коррекция девиантного поведения детей и подростков: стимулирование позитивной мотивации и методы коррекции эмоциональных состояний.
27. Психологическая коррекция девиантного поведения детей и подростков: методы саморегуляции.
28. Психологическая коррекция девиантного поведения детей и подростков: когнитивное реструктурирование.
29. Психологическая коррекция девиантного поведения детей и подростков: методы угашения нежелательного поведения.
30. Психологическая коррекция девиантного поведения детей и подростков: методы формирования позитивного поведения.

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ
НА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (ЗАЧЕТ)
по учебной дисциплине
«Психопрофилактика девиантного поведения»**

- «зачтено» - знание теоретических основ дисциплины; грамотно построенная речь; отличное владение терминами; верные развернутые ответы на два, представленных для итогового контроля вопроса, и дополнительные вопросы преподавателя;

- «не зачтено» - неумение сформулировать мысль, полное отсутствие знаний теоретических основ дисциплины; ни одного верного ответа на два, представленных вопроса, и дополнительные вопросы преподавателя.

**Тест-контроль
по дисциплине
«Психопрофилактика девиантного поведения учащихся»**

1. Девиантное поведение – это...
 - а) это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся ее социальной дезадаптацией;
 - б) это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм;
 - в) социальное явление, выраженное в массовых формах человеческой деятельности;
 - г) все ответы не верны.

2. И.А.Фурманов выделяет следующие типологические критерии нарушения поведения у детей и подростков:
 - а) воровство, вандализм, разрушение чужой собственности; прогулы школьных занятий, побеги из дома;
 - б) намеренная лживость, участие в поджогах, жестокость по отношению к людям или животным; физическое или сексуальное насилие;
 - в) все ответы верны;
 - г) все ответы не верны.

3. Е.В. Змановская относит специфическим особенностям девиантного поведения личности относят:
 - а) не соответствие наиболее важным социальным нормам; наносит реальный ущерб самой личности или окружающим людям;
 - б) девиантное поведение вызывает негативную оценку со стороны других людей; стойко повторяющееся (многократное или длительное);
 - в) все ответы верны;
 - г) все ответы не верны.

4. Ю.А.Клейберг по характеру социального реагирования, выделяет три основные группы поведенческих девиаций:
 - а) негативные, позитивные, социально-нейтральные;
 - б) положительные, отрицательные, неопределенные;
 - в) все ответы верны;
 - г) все ответы не верны.

5. Е.В. Змановская выделяет три основные группы отклоняющегося поведения:
 - а) делинквентное, не правовое; саморазрушительное;
 - б) антисоциальное, асоциальное, аутодеструктивное;
 - в) все ответы верны;

г) все ответы не верны.

6. Саморазрушительное поведение выступает в следующих основных формах:

- а) суицидальное поведение, пищевая зависимость, химическая зависимость; виктимное поведение;
- б) фанатическое поведение, аутическое поведение, деятельность с выраженным риском для жизни;
- в) все ответы верны;
- г) все ответы не верны.

7. Под агрессией понимают...

- а) разрушительные действия;
- б) тенденцию, проявляющуюся в реальном поведении или фантазировании, с целью подчинить себе других либо доминировать над ними;
- в) негативные эмоции;
- г) негативные установки.

8. По форме выражения агрессия может быть:

- а) физическая агрессия; косвенная агрессия;
- б) вербальная агрессия; чувство вины;
- в) все ответы верны;
- г) все ответы не верны.

9. К скрытым формам агрессии относят:

- а) уход от контактов;
- б) причинение вреда себе и самоубийство;
- в) все ответы верны;
- г) все ответы не верны.

10. Делинквентно поведение – это...

- а) бездействие с целью навредить кому-то;
- б) действия конкретной личности, отклоняющиеся от установленных в данном обществе и в данное время законов, угрожающие благополучию других людей или социальному порядку и уголовно наказуемые в крайних своих проявлениях;
- в) все ответы верны;
- г) все ответы не верны.

11. Аддиктивное поведение – это...

- а) злоупотребление чем-то или кем-то в целях саморегуляции или адаптации;
- б) самоубийство;
- в) все ответы верны;
- г) все ответы не верны.

12. К объектам зависимости относят:

- а) психоактивные вещества;
- б) игры;
- в) все ответы верны;
- г) все ответы не верны.

13. Формы зависимого поведения:

- а) гэмблинг;
- б) курение;
- в) все ответы верны;
- г) все ответы не верны.

14. Формы зависимого поведения:

- а) нарушение пищевого поведения;
- б) алкоголизм;
- в) все ответы верны;
- г) все ответы не верны.

15. В структуре суицидального поведения выделяют:

- а) суицидальные действия;
- б) суицидальные проявления;
- в) все ответы верны;
- г) все ответы не верны.

16. Суициды делятся на три основные группы:

- а) истинные, прямые, косвенные;
- б) истинные, демонстративные, скрытые;
- в) все ответы верны;
- г) все ответы не верны.

17. Типы семейного воспитания, провоцирующие нарушения поведения:

- а) гиперпротекция;
- б) гипопротекция;
- в) все ответы верны;
- г) все ответы не верны.

18. Профилактика девиантного поведения – это...

- а) комплекс мероприятий, направленный на его предупреждение;
- б) коррекция девиантного поведения;
- в) все ответы верны;
- г) все ответы не верны.

19. К формам психопрофилактической работы относят:

- а) информирование и активное социальное обучение социально-важным навыкам;

- б) организация социальной среды;
- в) все ответы верны;
- г) все ответы не верны.

20. Первичная профилактика девиантного поведения включает:

- а) совершенствование социальной жизни людей; устранение социальных факторов, способствующих формированию и проявлению девиантного поведения; воспитание социально позитивно ориентированной личности;
- б) определение факторов риска и выделение так называемых групп «профилактического учета» по различным формам девиантного поведения; раннее и активное выявление лиц с нервно-психическими нарушениями; медицинскую коррекцию выявленных заболеваний, осложненных нарушениями поведения;
- в) все ответы верны;
- г) все ответы не верны.

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Учреждение образования
«Белорусский государственный педагогический университет
имени Максима Танка»

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе

В. В. Шлыков

_____ дата _____

Регистрационный № УД- _____ /р.

**ПСИХОПРОФИЛАКТИКА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ
УЧАЩИХСЯ**

Учебная программа учреждения высшего образования
по учебной дисциплине
для специальности профиля А Педагогика

Кафедра психологии

Курсы в соответствии с учебными планами факультетов
Семестры в соответствии с учебными планами факультетов

Лекции 20 часов

Практические (семинарские) занятия 14 часов Зачет +

Аудиторных часов по учебной дисциплине 34

Всего часов по учебной дисциплине 58

Форма получения
высшего образования – дневная, заочная

Составили М.Ф. Бакунович, кандидат психологических наук, доцент
С.А. Корзун, преподаватель

2014 г.

Учебная программа составлена на основе учебной программы учреждения высшего образования «Психопрофилактика девиантного поведения учащихся», регистрационный № УД 16-№ 26-2014/ баз. от 08.05.2014г.

Рассмотрена и рекомендована к утверждению на заседании кафедры психологии протокол № 14 от 13.05.2014 г.

Заведующий кафедрой
_____ Гакунович М.Ф.

Одобрена и рекомендована к утверждению научно-методической комиссией кафедры психологии протокол № 5 от 14.05.2014 г.

Председатель научно-методической
комиссии кафедры
_____ Месникович С.А.

Оформление учебной программы и сопровождающих ее материалов действующим требованиям Министерства образования Республики Беларусь соответствует.

Методист учебно-методического
управления БГПУ
_____ Шкнай Г.И.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность изучения учебной дисциплины «Психопрофилактика девиантного поведения учащихся»

Девиантное поведение детей и подростков – одна из актуальных проблем общества, психолого-педагогической практики образования. Реализация комплексного подхода, с помощью которого возможно решение этой проблемы, требует теоретической подготовки будущего педагога.

Специфика учебной дисциплины заключается в ее междисциплинарном характере, во взаимосвязи с такими фундаментальными отраслями психологии, как психология личности, клиническая психология, педагогическая психология, юридическая психология. Разнообразные формы девиации рассматриваются как формы деформации личности, к которым приводят, прежде всего, дефекты общения, семейного воспитания, создающие условия для интериоризации дезинтегрирующей личности подходов к решению психологических проблем и преодолению жизненных трудностей.

В лекционный блок учебной дисциплины входят общие теоретические вопросы, обеспечивающие целостное понимание основных проблем психологической девиантологии, создающие методологические основы последующей самостоятельной работы студентов. Практический блок учебной дисциплины представлен основными направлениями социально-педагогической и психологической профилактики, методами коррекции девиантного поведения детей и подростков.

Изучение учебной дисциплины «Психопрофилактика девиантного поведения учащихся» необходимо для того чтобы студенты овладели системой знаний, умений и навыков, необходимых будущим учителям в работе с учащимися девиантного поведения. Учебная дисциплина знакомит студентов с актуальными вопросами психологии девиантного поведения, основными направлениями социально-педагогической и психологической профилактики методами диагностики и коррекции девиантного поведения. Данная учебная дисциплина «Психопрофилактика девиантного поведения учащихся» непосредственно связана с дисциплинами «Социальная психология», «Возрастная психология», «Педагогическая психология».

Цели и задачи учебной дисциплины

Цель учебной дисциплины: формирование у студентов системы представлений о видах девиантного поведения учащихся, причин, условий и факторов риска, провоцирующих такое поведение, а также формах, видах и методах психопрофилактики девиантного поведения учащихся.

Задачи учебной дисциплины:

- освоение системы представлений о феномене девиации, специфике видов девиаций, механизмов детерминации и их функционирования, методах социально-психологической и педагогической превенции девиаций;
- формирование обобщенных умений применять теоретические знания по психологии, исследовательские методы для решения задач профессиональной педагогической деятельности;
- освоение способов системного и сравнительного анализа, форм продуктивного, критического мышления; развитие умений самопознания и рефлексии деятельности; формирование мотивации к саморазвитию, самообразованию и эффективной самореализации.

Требования к освоению учебной дисциплины

В результате изучения учебной дисциплины студент должен **знать**:

- основные понятия и категории, базовые положения психологии девиантного поведения, в том числе современные концепции, методы и дискуссионные вопросы;
- факторы становления и развития поведенческих и личностных отклонений в подростковом и юношеском возрастах;
- основные психолого-педагогические приемы и способы предупреждения и преодоления девиантного поведения у учащихся.

В результате изучения учебной дисциплины студент должен **уметь**:

- применять базовые научно-теоретические знания по психологии девиантного поведения для решения теоретических и практических задач профессиональной деятельности;
- определять стратегию, цели и задачи профилактической работы по преодолению девиаций у учащихся;
- осуществлять самообразование и самосовершенствование профессиональной деятельности.

В результате изучения учебной дисциплины студент должен **владеть**:

- исследовательскими навыками;
- средствами психологической профилактики и коррекции девиантного поведения у учащихся;
- методикой реализации комплексного сопровождения и сотрудничества с различными специалистами по преодолению девиантных проявлений у учащихся;
- способами квалифицированной профилактической, психокоррекционной работы в случаях различных отклонений личностного и поведенческого характера у учащихся.

Структура содержания учебной дисциплины

Дисциплина рассчитана на 34 часа, из них: 20 часов лекционных, 14 часов практических и семинарских занятий. Форма контроля - зачет

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

ТЕМА 1. ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК ФЕНОМЕН ОБЩЕСТВЕННОЙ ЖИЗНИ. ПОНЯТИЕ И КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Понятие «девиантное поведение»: общая характеристика. Различные подходы к определению понятия. Классификация девиантного поведения: социально-правовой, медицинский, психологический подход.

Деструктивный подход Е.В. Змановской: деструктивное, делинквентное, аддиктивное и суицидальное поведение: общая характеристика. По характеру социального реагирования: типология Ю.А. Клейберга – позитивные (социальное творчество) и негативные и социально-нейтральные девиации: общая характеристика.

Клинический подход Ю.А. Клейберга: делинквентный, аддиктивный, патохарактерологический, психопатологический и основанный на гиперспособностях: общая характеристика.

Медицинская классификация поведенческих расстройств. Матрица социальных девиаций Н.В. Майсака.

ТЕМА 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ КОНЦЕПЦИИ ДЕВИАЦИИ В НАУКЕ

Биологическое объяснение поведенческих девиаций: физиогномика (И. Лафатер), френология (Ф. Галь), криминальная антропология (Ч. Ломброзо и др.), этологический подход (К. Лоренц и др.), конституциональный подход (М. Шелдон и Э. Кречмер), хромосомная теория (У. Прайс и Э. Уиткин).

Социологическое объяснение поведенческих девиаций: функционализм (Э. Дюркгейм), социальная дезорганизация (У. Томас и Ф. Знанецкий, Р. Парк), аномия (Э. Дюркгейм, Р. Мертон, Р. Клоуард), социальное научение и теория дифференцированной ассоциации (Г. Беккер, Э. Сатерленд, Д. Матза), теория контроля (Т. Хирши), символический интеракционизм (стигматизация) (Ч. Кули, В. Гоффман, Е. Лемерт), теории конфликта (К. Маркс, О. Турн, Р. Квинни, А. Лиазос).

Психологическое объяснение поведенческих девиаций: психоаналитические теории, теория агрессивного поведения Э. Фромма, экзистенциально-гуманистический подход (В. Франкл, К. Роджерс) к объяснению девиантного поведения, когнитивно-поведенческие модели девиантного поведения.

Культурологические объяснения девиаций (Т. Селлин, У. Миллер, Э. Сазерленд).

Становление отечественной девиантологии (Е.В. Змановская, С.А. Игумнов, А.Ю. Егоров, Л.Б. Шнейдер, И.А. Фурманов и др.).

ТЕМА 3. СОЦИАЛЬНЫЕ НОРМЫ И ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Понятие социальной нормы. Классификации социальных норм. Механизм формирования социальных норм. Изменения восприятия социальных норм в подростковой субкультуре и их причины.

Критерии нормальности. Характеристика нормального гармоничного поведения (по В. Менделевичу).

ТЕМА 4. ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ. ПРИЧИНЫ И ПРЕДПОСЫЛКИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Биологические причины: наследственные, врожденные и приобретенные заболевания; провоцирующие девиации.

Социальные причины: социокультурные предпосылки; влияние микрогруппы; воспитание в семье и вне семьи; насилие и жестокое обращение с детьми в семье – основной источник формирования подростковых девиаций.

Психологические причины: особенности эмоционально-волевой и мотивационной сферы; агрессия и ее связь с девиантным поведением; самопринятие и самооценка, их влияние на формирование девиантного поведения; темперамент и характер, акцентуации характера и предпосылки возникновения девиаций. Причины, связанные с возрастными кризисами. Механизм индивидуального девиантного поведения.

ТЕМА 5. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ ВИДОВ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Агрессия и агрессивное поведение. Условия формирования агрессивного поведения личности. Понятие насилия и агрессии, их взаимоотношение. Формы проявления насилия: физическое, эмоциональное, психологическое, сексуальное. Особенности проявления насилия в сферах семьи, быта, досуга подростковой и молодежной среде. Отклонения в поведении детей, подвергшихся жестокому обращению.

Делинквентное поведение как форма отклоняющегося поведения личности. Условия формирования делинквентного поведения. Основные формы делинквентного поведения и типы правонарушителей. Специфика мотивации антиобщественного поведения.

Общая характеристика зависимого поведения. Факторы зависимого поведения личности. Основные формы зависимостей. Феномен созависимости.

Безнадзорность и беспризорность как форма проявления девиантного поведения. Детская проституция как форма проявления девиантного поведения детей и подростков.

Суицидальное поведение. Возрастные особенности суицидального поведения. Суицидальная мотивация.

Другие виды зависимостей: лекарственная зависимость; нарушения пищевого поведения; игровая зависимость; сексуальные аддикции.

ТЕМА 6. БЛИЖАЙШИЙ СОЦИУМ ПОДРОСТКА И ЕГО РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ: СЕМЬЯ И ШКОЛА

Семья «трудного» подростка и ее основные характеристики. Семейное неблагополучие как фактор девиантного поведения детей. Понятия родительского стресса и защитной копинг-стратегии. Педагогические установки в отношении подросткового возраста, их действие и последствия. Уровни, виды и типы социально-культурной среды молодежных субкультур.

ТЕМА 7. ОСНОВЫ ПСИХОПРОФИЛАКТИКИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ. ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ К ПСИХОПРОФИЛАКТИКЕ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Основные направления и формы профилактики девиантного поведения. Общая и специальная профилактика. Виды профилактики: первичная, вторичная, третичная.

Основные формы профилактической работы: организация социальной среды, информирование, социальное обучение, организация альтернативной деятельности, организация здорового образа жизни, активизация личностных ресурсов, минимизация негативных последствий девиантного поведения.

ТЕМА 8. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Стимулирование позитивной мотивации. Методы коррекции эмоциональных состояний. Методы саморегуляции. Когнитивное переструктурирование. Методы угашения нежелательного поведения. Методы формирования позитивного поведения.

ТЕМА 9. КОПИНГ-ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ (СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТРЕНИНГ)

Копинг-поведение: стили, стратегии, ресурсы. Жизненные навыки и стратегии преодоления проблем. Тренинг навыков проблеморазрешающего социально-поддерживающего поведения. Тренинг навыков поиска, восприятия и оказания социальной поддержки. Тренинг навыков самоконтроля и самоофективности. Развитие коммуникативных копинг-ресурсов, эмпатии и аффилиации.

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
ПСИХОПРОФИЛАКТИКА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ
(дневная форма получения образования)**

Номер раздела, темы, занятия	Название раздела, темы, занятия; перечень изучаемых вопросов	Количество аудиторных часов				Материальное обеспечение занятия (наглядные, методические пособия и др.)	Литература	Формы контроля знаний
		Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	Лабораторные занятия	Управляемая (кооперативная) самостоятельная работа			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.1	Девиантное поведение как феномен общественной жизни. Понятие и классификация девиантного поведения	2	2					
1.1.1	4. Понятие «девиантное поведение»: общая характеристика. 5. Различные подходы к определению понятия. 6. Классификация девиантного поведения: социально-правовой, медицинский, психологический подход	2				Схема «Классификация девиантного поведения»	3,4,5,7	
1.1.2	6. Понятие «девиантное поведение»: общая характеристика. 7. Деструктивный подход к классификации девиантного		2				3, 4, 5, 7, 13	Устный опрос

	<p>поведения Е.В. Змановской.</p> <p>8. Клинический подход к классификации девиантного поведения Ю.А. Клейберга.</p> <p>9. Медицинская классификация поведенческих расстройств.</p> <p>10. Матрица социальных девиаций Н.В. Майсака.</p>							
1.2	Теоретические концепции девиации в науке	4	2					
1.2.1	<p>5. Биологическое объяснение поведенческих девиаций</p> <p>6. Социологическое объяснение поведенческих девиаций</p> <p>7. Культурологические объяснения девиаций</p> <p>8. Психологическое объяснение поведенческих девиаций</p>	4				Компьютерная презентация № 1	3, 4, 5, 7, 10, 13	
1.2.2	<p>8. Биологическое объяснение поведенческих девиаций: физиогномика, френология, криминальная антропология, этологический подход, конституциональный подход, хромосомная теория.</p> <p>9. Социологическое и культурологическое объяснение поведенческих девиаций</p> <p>10. Психодинамический подход к объяснению поведенческих девиаций</p> <p>11. Теория агрессивного поведения Э. Фромма</p> <p>12. Экзистенциально-гуманистический подход (В. Франкл, К. Роджерс) к объяснению поведенческих девиаций.</p> <p>13. Когнитивно-поведенческие модели девиантного поведения.</p> <p>14. Отечественный подход к объяснению поведенческих девиаций.</p>		2			Таблица «Теоретические концепции девиации в науке»	1, 3, 4, 5, 7, 10, 13	Реферат
1.3	Социальные нормы и девиантное поведение	2						

1.3.1	6. Понятие социальной нормы. Классификации социальных норм. 7. Механизм формирования социальных норм. 8. Изменения восприятия социальных норм в подростковой субкультуре и их причины. 9. Критерии нормальности. 10. Характеристика нормального гармоничного поведения (по В.Менделевичу).	2				Таблица «Классификация социальных норм»	3, 4, 5, 7, 13	
1.4	Девиантное поведение детей и подростков. Причины и предпосылки девиантного поведения	2	2					
1.4.1	5. Биологические причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков. 6. Социальные причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков. 7. Психологические причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков. 8. Механизм индивидуального девиантного поведения.	2				Схема «Причины девиантного поведения»	3, 4, 8, 10	
1.4.2	5. Причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков. 6. Роль насилия и жестокого обращения с детьми в семье в формировании девиантного поведения. 7. Акцентуации характера как предпосылки формирования девиантного поведения 8. Роль возрастных кризисов в формировании девиантного поведения		2			Психологические задачи; Компьютерная презентация № 2	3, 4, 8, 10, 11, 12	Устный опрос
1.5	Психологическая характеристика основных видов	4	2					

	девиантного поведения							
1.5.1	5. Агрессия и агрессивное поведение. 6. Общая характеристика делинквентного поведения. 7. Общая характеристика зависимого поведения. 8. Суицидальное поведение. Возрастные особенности суицидального поведения.	4				Компьютерная презентация № 3	3, 4, 5, 6, 7	
1.5.2	7. Условия формирования агрессивного поведения личности. 8. Формы проявления насилия: физическое, эмоциональное, психологическое, сексуальное. 9. Условия формирования делинквентного поведения. Основные формы делинквентного поведения и типы правонарушителей. 10. Факторы зависимого поведения личности. Основные формы зависимостей. Феномен суи-зависимости. 11. Безнадзорность, беспризорность и детская проституция как формы проявления девиантного поведения детей и подростков. 12. Другие виды зависимостей: лекарственная зависимость; нарушения пищевого поведения; игровая зависимость; сексуальные аддикции.	2				Компьютерная презентация № 4	3, 4, 5, 6, 7, 13	Реферат
1.6	Ближайший социум подростка и его роль в формировании девиантного поведения: семья и школа	2						
1.5.1	5. Семейное неблагополучие как фактор девиантного поведения детей. 6. Понятия родительского стресса и защитной копинг-стратегии.	2				Видеофильм	1, 2, 3, 7, 11, 13	

	7. Педагогические установки в отношении подросткового возраста, их действие и последствия. 8. Уровни, виды и типы социально-культурной среды молодежных субкультур.							
1.7	Основы психопрофилактики девиантного поведения детей и подростков. Основные подходы к психопрофилактике девиантного поведения детей и подростков	2	2					
1.7.1	4. Основные направления и формы профилактики девиантного поведения. 5. Виды профилактики: первичная, вторичная, третичная. 6. Основные формы профилактической работы.	2				Схема «Основные виды профилактики»	2,3,8,9	
1.7.2	5. Основные направления и формы профилактики девиантного поведения. 6. Общая и специальная профилактика. 7. Виды профилактики: первичная, вторичная, третичная. 8. Основные формы профилактической работы: организация социальной среды, информирование, социальное обучение, организация альтернативной деятельности, организация здорового образа жизни, активизация личностных ресурсов, минимизация негативных последствий девиантного поведения.		2			Психологические задачи	2,3,8,9	Тест контроля знаний Практические задания
1.8	Психологическая коррекция девиантного поведения детей и подростков	2						

1.8.1	7. Стимулирование позитивной мотивации. 8. Методы коррекции эмоциональных состояний. 9. Методы саморегуляции. 10. Когнитивное реструктурирование. 11. Методы угашения нежелательного поведения. 12. Методы формирования позитивного поведения.	2				Компьютерная презентация № 5	2, 3, 4, 5, 8, 9	
1.9	Копинг-профилактика зависимого поведения детей и подростков (социально-психологический тренинг)	4						
1.9.1	7. Копинг-поведение: стили, стратегии, ресурсы. 8. Жизненные навыки и стратегии преодоления проблем. 9. Тренинг навыков проблемно-разрешающего социально-поддерживающего поведения. 10. Тренинг навыков поиска, восприятия и оказания социальной поддержки. 11. Тренинг навыков самоконтроля и самоэффективности. 12. Развитие коммуникативных копинг-ресурсов, эмпатии и аффилиации	4				Психологические упражнения	2, 3, 4, 5, 8, 9	Практические задания

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
ПСИХОПРОФИЛАКТИКА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ
(заочная форма получения образования)**

Номер раздела, темы, занятия	Название раздела, темы, занятия; перечень изучаемых вопросов	Количество аудиторных часов				Материальное обеспечение занятия (наглядные, методические пособия и др.)	Литература	Формы контроля знаний
		Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	Лабораторные занятия	Управляемая (контролируемая) самостоятельная работа			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.1	Девиантное поведение как феномен общественной жизни. Понятие и классификация девиантного поведения	2						
1.1.1	1. Понятие «девиантное поведение»: общая характеристика. 2. Различные подходы к определению понятия. 3. Классификация девиантного поведения: социально-правовой, медицинский, психологический подход	2				Схема «Классификация девиантного поведения»	3,4,5,7	
1.2	Девиантное поведение детей и подростков. Причины и предпосылки девиантного поведения	2						

1.2.1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Биологические причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков. 2. Социальные причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков. 3. Психологические причины и предпосылки девиантного поведения у детей и подростков. 4. Механизм индивидуального девиантного поведения. 	2				Схема «Причины девиантного поведения»	3,4,8,10	
1.3	Психологическая характеристика основных видов девиантного поведения	2						
1.3.1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Агрессия и агрессивное поведение. 2. Общая характеристика делинквентного поведения. 3. Общая характеристика зависимого поведения. 4. Суицидальное поведение. Возрастные особенности суицидального поведения. 	2				Компьютерная презентация «Виды девиантного поведения»	3,4,5,6,7	
1.4	Основы психопрофилактики девиантного поведения детей и подростков. Основные подходы к психопрофилактике девиантного поведения детей и подростков	2						
1.4.1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Основные направления и формы профилактики девиантного поведения. 2. Общая и специальная профилактика. 3. Виды профилактики: первичная, вторичная, третичная. 4. Основные формы профилактической работы: 	2				Психологические задачи	2,3,8,9	Тест контроля знаний Практические задания

	организация социальной среды, информирование, социальное обучение, организация альтернативной деятельности, организация здорового образа жизни, активизация личностных ресурсов, минимизация негативных последствий девиантного поведения.							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Перечень основной и дополнительной литературы

Основная:

1. Егоров, А.Ю. Клиника и психология девиантного поведения / А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов. – СПб.: Речь, 2010. – 398с.
2. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбникова. – СПб.: Питер., 2010. – 352с.
3. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения. Учеб. Пособие / Ю.А. Клейберг – М.: ТЦСфера, 2001. – 160с.
4. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения. учебное пособие / В.Д. Менделевич. – СПб.: Речь, 2010. – 458с.
5. Фурманов, И.А. Детская агрессивность: аффективно-динамический подход / И.А. Фурманов // Психология. – 1996 – № 5. – С. 64 – 76.
6. Фурманов, И.А. Профилактика нарушений поведения в учреждениях образования / И.А. Фурманов, А.Н. Сидоров, В.А. Хриптович. – Мн.: РИВШ, 2011. – 250с.
7. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер. – М.: Академический Проект; Трикста, 2007. – 336с.

Дополнительная:

8. Аршинова, В.В. Профилактика зависимого поведения. Системный подход. / В.В. Аршинова. – Р-на-Д.: Феникс, 2014. – 414с.
9. Даниленко, Ю. Профилактика жестокого обращения с детьми. Практическое руководство./ Ю. Даниленко, С. Ерещенко и др. - Р-на-Д.: Феникс, 2014. – 349с.
10. Воронцова, О.Г. Динамика развития и скрытая профилактика девиантного поведения у подростков / О.Г. Воронцова // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. – 2010. – № 4. – С. 100 – 111.
11. Корзун, С.А. Взаимосвязь личностных характеристик и копинг-поведения у подростков девиантного поведения / С.А. Корзун // Психология обучения. – 2013. – № 8. – С. 46 – 52.
12. Корзун, С.А. Межличностная конфликтность подростков с девиантным и условно нормативным поведением / С.А. Корзун // Актуальные проблемы формирования психолого-педагогической культуры будущих специалистов [Текст]: межвуз. сб.науч.ст. – Барановичи: РИО БарГУ, 2012. – Вып. 2: в 2 ч. Ч.1: Психология / под науч. ред. д-ра психолог.наук, прф.Я.Л.Коломинского; отв.ред.А.А.Селезнев. – С. 76 – 82.
13. Корзун, С.А. Совладающее поведение девиантных подростков / С.А. Корзун // Адукацыя і выхаванне. – 2009. – № 3. – С. 70 – 74.
14. Работа с подростками девиантного поведения. 5 – 11 классы. Поведенческие программы, социально-психологические тренинги /

- Сост. И. Сухогузова, И. Устюгова и др. – М.: Учитель, 2014. – 148с.
15. Погодин, И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты / И.А. Погодин. – М.: ФЛИНТА, 2011. – 350с.
 16. Пожарицкая А.С., Полещук Ю.А. Изучение агрессивности у учащихся подросткового возраста // Актуальные проблемы охраны государственной границы Республики Беларусь: материалы 2-й респ. научн.-практ. конф. / редкол.: В.Ф. Качуринский [и др.]. – Минск: ГУО «ИПС РБ», 2013. – С. 48-51.
 17. Мандель, Б.Р. Аддиктология / Б.Р. Мандель. – М.: Директ Медиа, 2014. – 536 с.
 18. Семикин, Г.И., Профилактика асоциальных явлений и формирование здорового образа жизни молодёжи / Г.И. Семикин, Г.А. Рыбина, и др. – М.: МГТУ им.Н.Э. Баумана, 2014. – 114 с.
 19. Сирота, Н.А. Профилактика наркомании у подростков: от теории к практике / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский [и др.]. – М.: Генезис, 2004. – 216с.
 20. Хажиллина, И.И. Профилактика наркомании: модели, тренинги, сценарии / И.И. Хажиллина. – М.: ЕПАД ОС, 2006. – 228с.
 21. Целуйко, В.М. Психология неблагополучной семьи / В.М. Целуйко. – М.: Владос, 2006. – 272с.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
(дневная форма получения образования)

№ п/п	Название разделов и тем	Всего	Лекции	Практические, семинарские
1	2	3	4	5
1.	Девиантное поведение как феномен общественной жизни. Понятие и классификация девиантного поведения.	4	2	2
2.	Теоретические концепции девиации в науке	6	4	2
3.	Социальные нормы и девиантное поведение.	2	2	-
4.	Девиантное поведение детей и подростков. Причины и предпосылки девиантного поведения	4	2	2
5.	Психологическая характеристика основных видов девиантного поведения.	6	4	2
6.	Ближайший социум подростка и его роль в формировании девиантного поведения семья и школа.	2	2	-
7.	Основы психопрофилактики девиантного поведения детей и подростков. Основные подходы к психопрофилактике девиантного поведения детей и подростков	4	2	2
8.	Психологическая коррекция девиантного поведения детей и подростков	2	2	-
9.	Копинг-профилактика зависимого поведения детей и подростков (социально-психологический тренинг)	4	-	4
	Всего	34	20	14

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
(заочная форма получения образования)

№ п/п	Название разделов и тем	Всего	Лекции	Практические, семинарские
1	2	3	4	5
1.	Девиантное поведение как феномен общественной жизни. Понятие и классификация девиантного поведения.	2	2	-
2.	Девиантное поведение детей и подростков. Причины и предпосылки девиантного поведения	2	2	-
3.	Психологическая характеристика основных видов девиантного поведения	2	2	-
4.	Основы психопрофилактики девиантного поведения детей и подростков. Основные подходы к психопрофилактике девиантного поведения детей и подростков	2	-	2
	Всего	8	6	2

ПЕРЕЧЕНЬ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ СРЕДСТВ ДИАГНОСТИКИ

Для контроля качества образования используются следующие средства диагностики:

- оценка решения типовых заданий;
- письменные контрольные работы;
- устный опрос во время занятий;
- оценка рефератов по отдельным разделам дисциплины с использованием монографической и периодической литературы;
- зачет.

ПРОТОКОЛ СОГЛАСОВАНИЯ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

Название дисциплины с которой требуется согласование	Название кафедры	Предложения об изменениях в содержании учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине	Решение, принятое кафедрой, разработавшей учебную программу (с указанием даты и номера протокола)
1	2	3	4
Педагогика	Кафедра педагогики высшей школы и современных воспитательных технологий	Уточнить психологическое содержание вопроса «Педагогическое общение как основа профессиональной деятельности учителя»	Принять информацию к сведению. Протокол № 14 от 13.05.2014 г.

**Темы рефератов по дисциплине
«Психопрофилактика девиантного поведения».**

1. Профилактика наркомании и алкоголизма в школе.
2. Социальные, биологические и психологические факторы формирования девиантного поведения.
3. Роль семейного воспитания в формировании девиантного поведения ребенка.
4. Роль СМИ в формировании девиантных форм поведения.
5. Молодежные неформальные группы как основа формирования отклоняющегося поведения.
6. Социально-культурная среда как фактор формирования девиантного поведения у подростков.
7. Сексуальные девиации и причины их формирования.
8. Психологические факторы, провоцирующие проявление насилия в семье.
9. Роль семьи в формировании агрессивного поведения детей и подростков.
10. Химически аддиктивные формы поведения как наиболее часто встречаемые виды девиантного поведения личности.
11. Особенности психологической помощи людям, страдающим химической зависимостью в Республике Беларусь.
12. Никотиновая зависимость: факторы, способствующие ее развитию, и меры профилактики.
13. Зарубежный опыт и международное сотрудничество в борьбе с наркоманией и токсикоманией.
14. Психология со-зависимости.
15. Игровая зависимость: причины, проявление, последствия.
16. Последствия зависимых форм поведения (алкоголизма, наркомании).
17. Суицидальное поведение как форма девиации.
18. Социально-психологические и биологические причины формирования мотивации ухода из дома и бродяжничества у детей и подростков.
19. Девиантная виктимность: понятие и основные индикаторы.
20. Бездарность и беспризорность как форма проявления девиантного поведения.
21. Детская проституция как форма проявления девиантного поведения детей и подростков.
22. Специфика мотивации антиобщественного поведения.
23. Акцентуации характера как предпосылки возникновения девиаций.
24. Формы проявления насилия: физическое, эмоциональное, психологическое, сексуальное.
25. Психологические особенности взаимодействия в системе «педагог – агрессивный подросток».

Перечень основной и дополнительной литературы

Основная:

1. Егоров, А.Ю. Клиника и психология девиантного поведения / А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов. – СПб.: Речь, 2010. – 398с.
2. Змановская, Е.В. Девиантное поведение личности и группы / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбникова. – СПб.: Питер., 2010. – 357с.
3. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения. Учеб. Пособие / Ю.А. Клейберг – М.: ТЦСфера, 2001. – 160с.
4. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения: учебное пособие / В.Д. Менделевич. – СПб.: Речь, 2010. – 457с.
5. Фурманов, И.А. Детская агрессивность: аффективно-динамический подход / И.А. Фурманов // Психология. – 1996. – № 1 – С. 64 – 76.
6. Фурманов, И.А. Профилактика нарушений поведения в учреждениях образования / И.А. Фурманов, А.Н. Сизанов, В.А. Хриптович. – Мн.: РИВШ, 2011. – 250с.
7. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер. – М.: Академический Проект; Трикста, 2007. – 336с.

Дополнительная:

8. Аршинова, В.В. Профилактика зависимого поведения. Системный подход. / В.В. Аршинова. – Р-на-Д.: Феникс, 2014. – 414с.
9. Даниленко, Ю. Профилактика жестокого обращения с детьми. Практическое руководство./ Ю. Даниленко, С. Ерещенко и др. - Р-на-Д.: Феникс, 2014. – 349с.
10. Воронцова, О.Г. Динамика развития и скрытая профилактика девиантного поведения у подростков / О.Г. Воронцова // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. – 2010. – № 4. – С. 100 – 111.
11. Корзун, С.А. Взаимосвязь личностных характеристик и копинг-поведения у подростков девиантного поведения / С.А. Корзун // Психологическое образование. – 2013. – № 8. – С. 46 – 52.
12. Корзун, С.А. Межличностная конфликтность подростков с девиантным и условно нормативным поведением / С.А. Корзун // Актуальные проблемы формирования психолого-педагогической культуры будущих специалистов [Текст]: межвуз. сб. науч. ст. – Барановичи: РИО БарГУ, 2012. – Вып. 2: в 2 ч. Ч.1: Психология / под науч. ред. д-ра психол. наук, прф. Я.Л. Коломинского; отв. ред. А.А. Селезнев. – С. 76 – 82.
13. Корзун, С.А. Совладающее поведение девиантных подростков / С.А. Корзун // Адукацыя і выхаванне. – 2009. – № 3. – С. 70 – 74.
14. Работа с подростками девиантного поведения. 5 – 11 классы. Поведенческие программы, социально-психологические тренинги / Сост. И. Сухогузова, И. Устюгова и др. – М.: Учитель, 2014. – 148с.

- 15.Погодин, И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты / И.А. Погодин. – М.:ФЛИНТА, 2011. – 350с.
- 16.Пожарицкая А.С., Полещук Ю.А. Изучение агрессивности у учащихся подросткового возраста // Актуальные проблемы охраны государственной границы Республики Беларусь: материалы 2-1 респ. научн.-практ. конф. / редкол.: В.Ф.Качуринский [и др.]. – Минск: ГУО «ИПС РБ», 2013. – С. 48-51.
- 17.Мандель, Б.Р. Аддиктология / Б.Р. Мандель. – М.: Директ-Медиа, 2014. – 536 с.
- 18.Семикин, Г.И., Профилактика асоциальных явлений и формирование здорового образа жизни молодёжи / Г.И. Семикин, Л.А. Мясина, и др. – М.: МГТУ им.Н.Э. Баумана, 2014. – 114 с.
- 19.Сирота, Н.А. Профилактика наркомании у подростков: от теории к практике / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский [и др.]. – М.: Генезис, 2004. – 216с.
- 20.Хажиллина, И.И. Профилактика наркомании: модели, тренинги, сценарии / И.И. Хажиллина. – М.: ВЛАДОС, 2006. – 228с.
- 21.Целуйко, В.М. Психология неблагополучной семьи / В.М. Целуйко. – М.: Владос, 2006. – 272с.