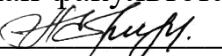


УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ П.М. МАШЕРОВА»

Факультет социальной педагогики и психологии

Кафедра психологии

СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой
 Н.В. Кухтова
06.10.2025

СОГЛАСОВАНО
Декан факультета
 А.А. Стреленко
06.10.2025

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

**ПРОФИЛАКТИКА
ОТКЛОНИЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ**

для специальностей:

6-05 0113-02 Филологическое образование (Русский язык и литература.
Иностранный язык (с указанием языка))
6-05 0113-04 Физико-математическое образование (Математика и информа-
тика; Математика и физика)

Составитель: С.В. Лауткина

Рассмотрено и утверждено
на заседании научно-методического совета 27.10.2025, протокол № 2

УДК 159.9:316.624(075.8)
ББК 88.5я73+88.802я73
П86

Печатается по решению научно-методического совета учреждения образования «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова». Протокол № 6 от 27.06.2025.

Составитель: доцент кафедры психологии ВГУ имени П.М. Машерова, кандидат психологических наук, доцент **С.В. Лауткина**

Р е ц е н з е н т ы :

кафедра социально-гуманитарных наук УО «ВГАВМ»;
заведующий кафедрой социально-педагогической работы
ВГУ имени П.М. Машерова, кандидат педагогических наук,
доцент *Е.Л. Михайлова*

Профилактика отклоняющегося поведения для специальности
П86 стей: 6-05 0113-02 Филологическое образование (Русский язык и литература. Иностранный язык (с указанием языка)), 6-05 0113-04 Физико-математическое образование (Математика и информатика; Математика и физика) : учебно-методический комплекс по учебной дисциплине / сост. С.В. Лауткина. — Витебск : ВГУ имени П.М. Машерова, 2025. — 186 с.
ISBN 978-985-30-0278-2.

Данное издание содержит учебно-методические материалы: курс лекций, практические занятия, вопросы и задания по каждой теме, задания для самостоятельной работы, тесты по модулям, диагностические материалы, список основной и дополнительной литературы.

В обобщенной форме излагаются общетеоретические и практические положения, лежащие в основе профилактики отклоняющегося поведения личности. Учебно-методический комплекс «Профилактика отклоняющегося поведения» адресован студентам, обучающимся по специальностям 6-05 0113-02 Филологическое образование (Русский язык и литература. Иностранный язык (с указанием языка)), 6-05 0113-04 Физико-математическое образование (Математика и информатика; Математика и физика). Может быть полезен психологам, педагогам, дефектологам, студентам и всем тем, кто интересуется вопросами профилактики отклоняющегося поведения.

УДК 159.9:316.624(075.8)
ББК 88.5я73+88.802я73

ISBN 978-985-30-0278-2

© ВГУ имени П.М. Машерова, 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ	8
МОДУЛЬ 1. Характеристика основных видов отклоняющегося поведения	8
Лекция 1. Поведение как свойство индивида	8
Лекция 2. Социальная норма и социальные отклонения	15
Лекция 3. Детерминация отклоняющегося поведения	25
Лекция 4. Основные виды отклоняющегося поведения	35
Лекция 5. Аддиктивный тип девиантного поведения	45
МОДУЛЬ 2. Социально-психологическое воздействие на отклоняющееся поведение личности	58
Лекция 6. Превенция отклоняющегося поведения личности	58
Лекция 7. Интервенция отклоняющегося поведения личности	62
Лекция 8. Социально-психологическая коррекция отклоняющегося поведения личности	72
II. ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ	83
МОДУЛЬ 1. Характеристика основных видов отклоняющегося поведения	83
Практическое занятие 1. Поведение как свойство индивида	83
Практическое занятие 2–3. Социальная норма и социальные отклонения	85
Практическое занятие 4. Классификация видов отклоняющегося поведения	86
Практическое занятие 5. Детерминация отклоняющегося поведения	87
Практическое занятие 6. Основные виды отклоняющегося поведения	88
Практическое занятие 7. Основные виды отклоняющегося поведения	90
Практическое занятие 8. Основные виды отклоняющегося поведения	91
Практическое занятие 9. Аддиктивный тип девиантного поведения	93
МОДУЛЬ 2. Социально-психологическое воздействие на отклоняющееся поведение личности	94
Практическое занятие 10. Превенция отклоняющегося поведения личности	94
Практическое занятие 11. Интервенция отклоняющегося поведения личности	95
Практическое занятие 12. Социально-психологическая коррекция отклоняющегося поведения личности	96

III. РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ	98
МОДУЛЬ 1. Характеристика основных видов отклоняющегося поведения	98
Тесты по модулю	98
МОДУЛЬ 2. Социально-психологическое воздействие на отклоняющееся поведение личности	104
Тесты по модулю	104
Вопросы к зачету	109
IV. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ	111
Литература	111
Примерная тематика рефератов и презентаций	114
Тематика проектов	115
Психолого-педагогические задачи	116
Кейсы	120
Ролевые (деловые) игры	128
Тренинговые упражнения	134
Глоссарий основных терминов	140
ПРИЛОЖЕНИЯ	146
Приложение А. Опросник Спилбергера по оценке агрессии	146
Приложение Б. Методика ценностных ориентаций М. Рокича	148
Приложение В. Миннесотский многоаспектный личностный опросник (MMPI)	151
Приложение Г. Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО)	152
Приложение Д. Опросник Шмишека	153
Приложение Е. Опросник «16 личностных факторов» (16 PF)	154
Приложение Ж. Диагностика состояния агрессии у подростков. Опросник Басса – Дарки	155
Приложение З. Оценка агрессивности педагога (А. Ассингер)	159
Приложение И. Диагностика детско-родительских отношений. Методика диагностики родительского отношения. А.Я. Варга, В.В. Столин	162
Приложение К. Проективные методы оценки агрессивных тенденций в поведении. Проективный тест «Несуществующее животное»	166
Приложение Л. «The Hand Test» (тест «Рука»)	168
Приложение М. Рисуночные пробы как средство диагностики агрессивных тенденций, враждебности и конфликтности	180

ВВЕДЕНИЕ

Тема отклоняющегося (девиантного) поведения носит междисциплинарный и дискуссионный характер. Многообразие подходов проявляется и при решении таких практических задач, как диагностика отклоняющегося (девиантного) поведения личности, его профилактика и преодоление в ходе оказания психолого-педагогической помощи.

В системе подготовки специалиста учебная дисциплина «Профилактика отклоняющегося поведения» является мультидисциплинарной, поскольку существующее значительное количество различных форм и видов отклоняющегося поведения в большинстве случаев требует применения методов психопрофилактики и психологической коррекции. В связи с этим возникает необходимость погружения будущих специалистов в изучение феномена девиантного поведения личности. Профилактирование девиаций может оказать действенную помощь в решении проблем воспитания, обучения и социализации личности подрастающего поколения. Знание основ профилактики отклоняющегося поведения обеспечит будущим специалистам высокий уровень профессиональной подготовки.

В системе подготовки специалиста с высшим образованием учебная дисциплина «Профилактика отклоняющегося поведения» включена в модуль «Психолого-педагогические дисциплины», компонент учреждения образования.

Учебная дисциплина носит практико-ориентированный характер, и обеспечивает формирование у студентов научного мировоззрения. Овладение содержанием дисциплины строится на основе знаний по возрастной и педагогической психологии, основам педагогики и психологии, педагогическим технологиям. Данная дисциплина, являясь их логическим продолжением, позволяет расширить знания и умения студентов по вопросам, связанным со спецификой отклоняющегося поведения обучающихся, его коррекцией и возможностями профилактики.

Целью преподавания учебной дисциплины «Профилактика отклоняющегося поведения» является формирование знаний о психологических основах феномена девиантного поведения, концептуальных научно-теоретических и прикладных основах профилактики и коррекции девиаций.

Задачи изучения учебной дисциплины:

- изучение методологических основ психологии отклоняющегося поведения;
- формирование теоретической базы для понимания ключевых факторов, способствующих формированию отклоняющегося поведения;
- ознакомление с основными психотехническими приемами в работе с зависимыми лицами;

- обсуждение практических задач, стоящих перед специалистами, работающими в сфере профилактики отклоняющегося поведения;

– формирование в учебно-воспитательном процессе социально-психологической культуры обучаемых и навыков самопознания, самообразования, самовоспитания, научного мировоззрения и профессиональной мотивации.

В системе подготовки специалиста с высшим образованием учебная дисциплина «Профилактика отклоняющегося поведения» включена в модуль «Психолого-педагогические дисциплины», компонент учреждения образования. Овладение содержанием дисциплины строится на основе знаний по возрастной и педагогической психологии, основам педагогики и психологии, педагогическим технологиям.

В результате изучения учебной дисциплины «Профилактика отклоняющегося поведения» будущий специалист должен

знать:

- психологические закономерности формирования отклоняющегося поведения;
- причины формирования отклоняющегося поведения и его последствия;
- основные направления немедикаментозных методов терапии зависимостей;
- диагностические критерии психических и поведенческих расстройств вследствие разных видов отклоняющегося поведения;

уметь:

- проводить профилактику и психокоррекцию отклоняющегося поведения;
- выявлять факторы риска возникновения девиаций;
- проводить мероприятия по психологическому просвещению с профилактическими и коррекционными целями;
- определять основные виды и степень выраженности отклоняющегося поведения;
- определять наиболее эффективные методы психодиагностического исследования разных видов девиаций;
- соблюдать правовые и этические аспекты работы с зависимыми и созависимыми лицами;

иметь навык владения:

- методологическими основами биopsихосоциальной модели в работе с проблемой отклоняющегося поведения;
- методами сбора, обработки и интерпретации психодиагностических данных отклоняющегося поведения;
- методами и техниками профилактической работы с девиациями;
- методами взаимодействия с зависимыми и созависимыми лицами и их ближайшим окружением;

– навыками рефлексии, самоанализа, эмпатии, аффилиации, субъективного контроля ситуации, проблем — разрешающего и социально-поддерживающего поведения в работе с девиантами.

В рамках образовательного процесса по учебной дисциплине студент приобретает не только теоретические и практические знания, умения и навыки по специальности, но и развивает свой ценностно-личностный, духовный потенциал, формирует качества патриота и гражданина, готового к активному участию в экономической, производственной, социально-культурной и общественной жизни страны.

Освоение учебной дисциплины «Профилактика отклоняющегося поведения» должно обеспечить формирование следующей **базовой профессиональной компетенции**: осуществлять отбор содержания, форм, методов и средств обучения и воспитания, применять их в образовательном процессе с учетом возрастных и психологических особенностей обучающихся.

Как форма текущей аттестации по учебной дисциплине для всех указанных специальностей предусматривается зачет в 5 семестре.

Данный учебно-методический комплекс по дисциплине включает четыре раздела (теоретический, практический, контроля знаний, вспомогательный) и приложения. В теоретическом разделе представлены курс лекций по всем темам дисциплины, основные понятия темы. Практический раздел включает вопросы и задания к практическим занятиям. В разделе контроля знаний дан тестовый материал по модулям дисциплины. Во вспомогательном разделе имеются список литературы (основной, дополнительной), интернет-ресурсы, тематика проектов, рефератов, презентаций, психолого-педагогические задачи, кейсы, тренинговые упражнения, ролевые (деловые) игры, глоссарий основных терминов. Материалы приложения содержат методики для изучения девиантного и агрессивного поведения, методики изучения семьи и др.

Предлагаемое издание может быть полезно студентам при изучении учебных дисциплин «Современные теории девиантного поведения детей и подростков», «Психология девиантного поведения», а также специалистам, работающим с лицами с девиантным и делинквентным поведением, классным руководителям, кураторам групп, родителям агрессивных детей и подростков, а также всем тем, кто интересуется вопросами девиантного и делинквентного поведения.

I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

МОДУЛЬ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ ВИДОВ ОТКЛОНИЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ

Лекция 1. Поведение как свойство индивида

План:

1. Поведение как психологическая и социально-педагогическая категория и как свойство индивида.
2. Подходы к оценке поведенческой нормы, патологии и девиаций.
3. Критерии определения понятия «отклоняющееся поведение».
4. Определение девиантного поведения. Специфические особенности отклоняющегося поведения личности.

Основные понятия: поведение, отклоняющиеся поведение, девиантное поведение личности.

1. Поведение как психологическая и социально-педагогическая категория и свойства индивида

В психологии термин **поведение** широко используется для обозначения вида и уровня активности человека, наряду с такими ее проявлениями, как деятельность, созерцание, познание, общение.

Научные представления о человеческом поведении получили особенно бурное развитие в начале XX в., с того времени, когда бихевиористы объявили его предметом психологической науки. Первоначально под поведением понимали любые внешне наблюдаемые реакции индивида (двигательные, вегетативные, речевые), функционирующие по схеме «стимул — реакция». По мере накопления эмпирических данных понимание природы человеческого поведения все более углублялось. Уже в 1931 г. один из основоположников поведенческой психологии — Джон Уотсон — говорил о поведении как о «непрерывном потоке активности, возникающей в момент оплодотворения яйца и становящейся все более сложной по мере развития организма».

Современное понимание поведения выходит далеко за рамки совокупности реакций на внешний стимул. Так, в психологическом словаре **поведение** определяется как «присущее живым существам взаимодействие с окружающей средой, опосредованное их внешней и внутренней активностью». Под **внешней активностью** человека понимаются любые внешние проявления: движения, действия, поступки, высказывания, вегетативные реакции.

Внутренними составляющими поведения считаются: *мотивация и целеполагание, когнитивная переработка, эмоциональные реакции, процессы саморегуляции.*

В дальнейшем обсуждении под *поведением* мы будем понимать *процесс взаимодействия личности со средой, опосредованный индивидуальными особенностями и внутренней активностью личности, имеющий форму преимущественно внешних действий и поступков.*

Одним из наиболее существенных *свойств человеческого поведения* является то, что оно *социально* по своей сути — оно *формируется и реализуется в обществе*. Другой важной особенностью поведения человека является его *тесная связь с речевой регуляцией и целеполаганием*. В целом поведение личности отражает процесс ее социализации — интеграции в социум. *Социализация предполагает адаптацию к социальной среде с учетом индивидуальных особенностей.*

По соотношению процессов адаптации — индивидуализации, а также по позиции личности в социуме можно выделить следующие *варианты социальной адаптации:*

- радикальная адаптация — самореализация через изменение личностью существующего социального мира;
- гиперадаптация — самореализация через влияние личности на социальную жизнь посредством ее сверхдостижений;
- гармоничная адаптация — самореализация личности в социуме посредством ориентации на социальные требования;
- конформистская адаптация — приспособление за счет подавления индивидуальности, блокировка самореализации;
- девиантная адаптация — самореализация посредством выхода за существующие социальные требования (нормы);
- социально-психологическая дезадаптация — состояние блокировки процессов самореализации и адаптации.

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

- мотивированность — внутренняя готовность действовать, направляемая потребностями и целями личности;
- 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 (тепп);
 - 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).

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

2. Подходы к оценке поведенческой нормы, патологии и девиаций

Выделяются несколько подходов к оценке поведенческой нормы, патологии и девиаций:

- социальный;
- психологический;
- психиатрический;
- этнокультурный;
- возрастной;
- тендерный;
- профессиональный.

Социальный подход базируется на представлении об общественной опасности или безопасности поведения человека. В соответствии с ним к девиантному следует относить любое поведение, которое явно или потенциально является опасным для общества, окружающих человека людей. Упор делается на социально одобряемых стандартах поведения, бесконфликтности, конформизме, подчинении личных интересов общественным. При анализе отклоняющегося поведения социальный подход ориентирован на внешние формы адаптации и игнорирует индивидуально-личностную гармоничность, приспособленность к самому себе, принятие себя и отсутствие т. н. психологических комплексов и внутриличностных конфликтов.

Психологический подход, в отличие от социального, рассматривает девиантное поведение в связи с внутриличностным конфликтом, деструкцией и саморазрушением личности. Имеется в виду тот факт, что сутью девиантного поведения следует считать блокирование личностного роста и даже деградацию личности, являющиеся следствием, а иногда и целью отклоняющегося поведения. Девиант, в соответствии с данным подходом, осознанно или неосознанно стремится разрушить собственную самоценность, лишить себя уникальности, не позволить себе реализовать имеющиеся задатки.

В рамках *психиатрического подхода* девиантные формы поведения рассматриваются как преморбидные (даболезненные) особенности личности, способствующие формированию тех или иных психических расстройств и заболеваний. Под девиациями зачастую понимаются не достигшие патологической выраженности в силу различных причин отклонения поведения, то есть те «как бы психические расстройства» (донозологические), которые не в полной мере соответствуют общепринятым критериям диагностики симптомов или синдромов. Несмотря на то, что эти отклонения и не достигли психопатологических качеств, они все же обозначаются термином «расстройства».

Этнокультурный подход подразумевает тот факт, что девиации следует рассматривать сквозь призму традиций того или иного сообщества. Считается, что нормы поведения, принятые в одной этнокультурной группе или социокультурной среде, могут существенно отличаться от норм (традиций) иных групп. Вследствие этого существенным признается учет этнических, национальных, расовых, конфессиональных особенностей человека. Предполагается, что диагностика поведения человека как отклоняющегося возможна лишь в случаях, если такое поведение не согласуется с нормами, принятыми в микросоциуме, или человек демонстрирует поведенческую ригидность (негибкость) и неспособность к адаптации в новых этнокультурных условиях (например, в случаях миграции).

Возрастной подход рассматривает девиации поведения с позиции возрастных особенностей и норм. Поведение, не соответствующее возрастным шаблонам и традициям, может быть признано отклоняющимся. Это могут быть как количественные (гротескные) отклонения, отставание (ретардация) или опережение (ускорение) возрастных поведенческих норм, так и их качественные инверсии.

Гендерный подход исходит из представления о традиционных половых стереотипах поведения, мужском и женском стиле поведения. Девиантным поведением в рамках данного подхода может считаться гиперролевое поведение и инверсия шаблонов тендерного стиля. К тендерным девиациям могут относиться и психосексуальные девиации в виде изменения сексуальных предпочтений и ориентации.

Профессиональный подход в оценке поведенческой нормы и девиаций базируется на представлении о существовании профессиональных и корпоративных стилей поведения и традиций. Имеется в виду, что профессиональное сообщество диктует своим членам выработку строго определенных паттернов поведения и реагирования в тех или иных ситуациях. Несоответствие этим требованиям позволяет относить такого человека к девиантам.

Перечисленные подходы к оценке поведенческой нормы, патологии и девиаций несомненно дополняют и обогащают диагностический процесс, позволяя осуществлять его с феноменологических позиций и учитывать все аспекты проблемы (рисунок 1).

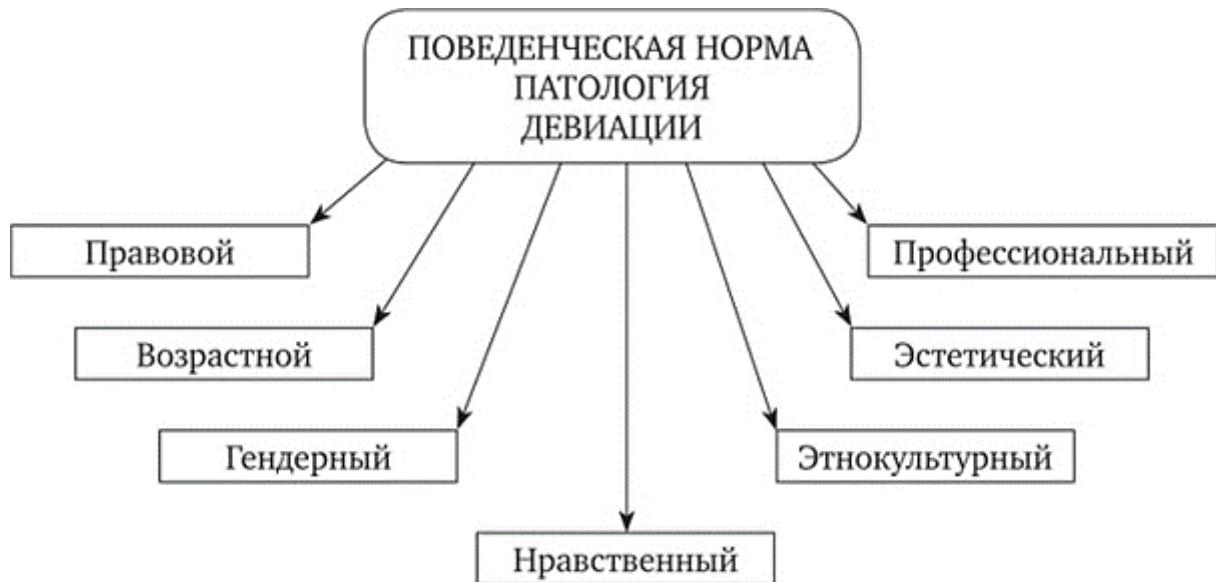


Рисунок 1 — Аспекты поведенческой нормы, патологии и девиации

Феноменологический подход к оценке поведенческой нормы, патологии и девиаций, в отличие от социального, психологического или психиатрического, позволяет учитывать все отклонения от нормы (не только социально опасные или способствующие саморазрушению личности). Используя его, можно диагностировать и нейтральные с точки зрения общественной морали и права поведенческие отклонения (например, аутистическое поведение), и даже положительно окрашенные девиации (например, трудоголизм). Кроме того, феноменологическая парадигма позволяет усматривать за каждым из отклонений в поведении механизмы психогенеза, что позволяет в дальнейшем выбрать адекватную и эффективную тактику коррекции поведения. Так, трудоголизм как поведенческая девиация может быть рассмотрен и истолкован как аддикция, сформированная на базе стремления к уходу от реальности путем фиксации внимания на строго определенном виде деятельности, и как проявление психопатологических особенностей, например, в рамках маниакального синдрома. Лишь феноменологический подход способен беспристрастно и объективно подойти к анализу отклоняющегося поведения и способствовать пониманию сущностных мотивов поведения человека.

3. Критерии определения понятие «отклоняющееся поведение»

Многие психиатры считают, что «границы «нормального» поведения столь же относительны, как и границы здоровья или границы «нормального» характера» (В.Т. Кондратенко, С.А. Игумнов). П.В. Ганнушкин отмечал, что в социальной жизни существует большое количество людей, «находящихся на границе между психической болезнью и психическим здоровьем».

Под **«нормальным поведением»**, как правило, понимают нормативно-одобряемое поведение, не связанное с болезненным расстройством, характерное для большинства людей.

Анормальное поведение можно разделить на нормативно-неодобряемое, патологическое, нестандартное (Е.В. Змановская). «Нормальным» считается все, что соответствует норме-эталону. Способы получения нормы называют **критериями**. Самые распространенные из них:

1. Статистический критерий (метод) позволяет определить норму для любого явления с помощью подсчета частоты, с которой оно встречается в популяции. С точки зрения математической статистики, нормально все, что встречается часто, т.е. не реже чем в 50 процентах случаев. Статистический критерий сочетается с качественно-количественной оценкой поведения по степени его выраженности и степени угрозы для жизни.

Наряду со **статистическим критерием** в гуманитарных науках также используются специальные критерии оценки нормальности/аномальности поведения личности: **психопатологический** (используется в медицине), **социально-нормативный** (используется в общественной жизни) и **индивидуально-психологический** (отражает индивидуальность каждой личности).

2. Психопатологический критерий. В соответствии с данным критерием все поведенческие проявления можно разделить на две группы: нормальные и патологические в значении «здоровье — болезнь». В уставе ВОЗ **здоровье** определяется как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов». **Болезнь** — «жизнь, нарушенная в своем течении повреждением структуры и функций организма под влиянием внешних и внутренних факторов при реактивной мобилизации в качественно-своеобразных формах его компенсаторно-приспособительных механизмов; болезнь чаще характеризуется общим или частичным снижением приспособительности к среде и ограничением свободы жизнедеятельности больного». **Патология** при этом — «любое отклонение от нормы», в смысле медицинской нормы. Или, по-другому, «это общее название конкретных нозологических единиц», т.е. то, что точно соответствует одному из случаев, перечисленных в классификации болезней и их признаков.

В классификации болезней девиантное поведение не выделено в качестве отдельной нозологической единицы, следовательно, оно не является ни формой патологии, ни строго определенным медицинским понятием. В то же время девиантное поведение широко рассматривается в ряду явлений, лежащих между нормой и патологией, таких, как акцентуации характера, ситуативные реакции, нарушения развития, предболезнь. Перечисленные формы характеризуются сложностью, сочетанным характером проблем и неопределенностью диагностических признаков. Например, «*акцентуации характера — это крайние варианты его нормы, при которых отдельные черты чрезмерно усилены, отчего обнаруживается избирательная уязвимость в отношении определенного рода психогенных воздействий при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим*». Известно, что акцентуации в ряде случаев сочетаются с отклоняющимся поведением, таким, как

противоправные действия, суицидальное поведение, употребление наркотиков. В то же время поведение многих людей с акцентуированным характером не является отклоняющимся. По мнению К. Леонгарда, в развитых странах приблизительно 50% населения относится к акцентуированным личностям. При этом большая часть из них проявляет нормальное поведение и даже имеет особые заслуги перед обществом.

Аналогично, любое расстройство из области психической патологии (психопатии, неврозы, психозы и т.д.) неоднозначно связано с отклоняющимся поведением. В некоторых случаях психические заболевания могут сопровождаться поведенческими нарушениями, вызывая патогенную дезадаптацию. В других случаях психических расстройств поведенческие девиации отсутствуют.

3. Социально-нормативный критерий. Поведение 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.

С изменением самого общества изменяются и социальные нормы, действующие в нем. Например, советское государство культивировало такие качества «строителя коммунизма», как чувство долга, идеальная преданность, коллективная ответственность, унитарное мышление. Со временем перестройки важную роль стали играть личная инициатива, самостоятельность, гибкость.

С точки зрения социально-нормативного критерия ведущим показателем нормальности поведения является уровень социальной адаптации личности. При этом нормальная, успешная адаптация характеризуется оптимальным равновесием между ценностями, особенностями индивида и правилами, требованиями окружающей его социальной среды. Следовательно, одинаково проблемными являются как выраженное игнорирование социальных требований, так и нивелирование индивидуальности, например, в форме *конформизма — полного подчинения интересов личности давлению среды*. Соответственно, *дезадаптация — это состояние сниженной способности (нежелания, неумения) принимать и выполнять требования среды как личностно значимые, а также реализовывать свою индивидуальность в конкретных социальных условиях*.

4. Определение девиантного поведения. Специфические особенности отклоняющегося поведения личности

В.Д. Менделевич определяет *девиантное поведение*, как «систему поступков, противоречащих принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушении хода самоактуализации или в виде уклонения от нравственного и эстетического контроля под своим поведением».

*Е.В. Змановская под **девиантным поведением** понимает «устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся ее социальной дезадаптацией».* Такое определение выводится ею на основании восьми специфических особенностей отклоняющегося поведения. К числу таких особенностей Е.В. Змановская относит:

1. Отклоняющееся поведение личности — это поведение, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам.
2. Девиантное поведение и личность, его проявляющая, вызывают негативную оценку со стороны других людей.
3. Оно наносит реальный ущерб самой личности или окружающим людям.
4. Исследуемое поведение можно охарактеризовать как стойко повторяющееся (многократное или длительное).
5. Оно должно согласовываться с общей направленностью личности;
6. Оно исследуется в пределах медицинской нормы.
7. Девиантное поведение сопровождается различными проявлениями социальной дезадаптации.
8. Ярко выраженное половозрастное и индивидуальное своеобразие девиантного поведения.

Лекция 2. Социальная норма и социальные отклонения

План:

1. Понятие «социальная норма». Основные свойства социальной нормы.
2. Социальные отклонения, их уровень, структура и динамика.
3. Проблема классификации поведенческих отклонений. Социально-правовой, клинический, педагогический, психологический подходы к проблеме классификации поведенческих отклонений.
4. Психолого-педагогическая классификация видов отклоняющегося поведения.
5. Сравнительная характеристика поведенческих феноменов.

Основные понятия: норма, социальная норма, социальные отклонения, поведенческие феномены.

1. Понятие «социальная норма»

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

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 социальной нормы может соответствовать и не соответствовать объективным законам развития. В последнем случае аномальна сама норма (как, например, законы тоталитарного общества) и нормальны 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.

Социальные нормы представляют собой правила, которые регламентируют поведение людей в обществе. Социальные нормы имеют определенные *свойства*:

1) **социальности**. Они регламентируют социальные сферы, включающие в себя: людей, общественные отношения, поведение людей. Следовательно, социальные нормы создают социальные структуры и подвергают регулированию социально значимое поведение человека;

2) **объективности**. Общество как сложноустроенная социальная система объективно испытывает потребность в регулировании. Социальные нормы складываются как результат нормативного обобщения и фиксации устойчивых повторяющихся общественных взаимосвязей и закономерностей во взаимодействии людей. Потребность в повторении необходимых обществу отношений и актов деятельности человека и создает феномен социального нормативного регулирования;

3) **нормативности**. Социальные нормы функционируют как типовые регуляторы поведения людей. Их адресаты обособляются посредством перечисления их типовых признаков (например, возраст, пол и т.д.). Нормативность находит отражение и в многократности действия социальных норм. Их содержание определяет общую модель поведения;

4) **ограниченности**. Социальные нормы выступают мерой свободы человека, они устанавливают пределы для его социальной экспансии и поведенческой активности, обозначают способы удовлетворения потребностей;

5) **обязательности**. Социальные нормы как нормативные предписания всегда в определенной мере обязательны для исполнения, они наделены предписывающим характером;

6) **процедурности**. Для социальных норм характерно наличие некоторых процедурных форм, детально отраженных порядков реализации и действия;

7) санкционированности. Каждый нормативный регулятор наделен механизмом обеспечения реализации собственных предписаний;

8) системности. Общество должно продвигаться к созданию устойчивой системы норм, улучшению её системных качеств, а также повышению качества взаимодействия между отдельными видами социальных норм.

В современных обществах действуют правовые, политические, корпоративные, моральные и религиозные нормы, обычаи и другие регуляторы. Они взаимодействуют в нормативной системе общества. При этом каждый из них сохраняет качества особых социальных регуляторов. К основным социальным регуляторам принято относить *право* и *мораль*.

В целом, несмотря на относительность и внутреннюю противоречивость, социальные нормы играют неоценимую *регулятивную роль* в жизни любого общества. Они создают *нормативно-одобряемое поле действий*, желательных для данного общества в данное время, тем самым ориентируя личность в ее поведении. Они выполняют функцию контроля со стороны общества, служат образцом, информируют, позволяют оценивать поведение, прогнозировать его. Как бы ни относились к ним люди, нормы существуют и непрерывно действуют.

2. Социальные отклонения, их уровень, структура и динамика

Термин «девиантное поведение» используется не только для обозначения действий конкретного человека, но и для описания определенных социальных явлений. Если в первом случае речь идет об «отклоняющемся поведении личности», то во втором — о «социальном отклонении». Данные термины нередко отождествляются, что вызывает необходимость их разграничения.

Социальные отклонения — это *нарушения социальных норм, которые характеризуются определенной массовостью, устойчивостью и распространенностью*. Имеются в виду такие негативные массовые социальные явления, как пьянство, преступность, бюрократизм, религиозный и идейный фанатизм, тоталитаризм и др.

Следует заметить, что между двумя полюсами — «социально-одобряемые явления» и «социальные отклонения» — лежит широкий круг явлений, нерегулируемых социальными нормами. Это могут быть как позитивные процессы (например, творчество), так и явления с возможными негативными последствиями (например, массовое курение). В то же время разнообразие отклонений превышает разнообразие норм.

Вопрос о последствиях социальных отклонений неоднозначен. Объективный вред явления и его субъективная оценка в ряде случаев не совпадают. Например, высказывается мнение, что преступления без жертвы вообще следует декриминализировать, т.е. исключить из уголовного права. Особенно трудно оценить степень ущерба от «пограничных» форм асоциального поведения и легких форм зависимого поведения, например, проституции, сексуальных аддикций, употребления легких наркотиков. В каждом обществе есть сторонники как легализации данных явлений, так и их запрета.

Социальные отклонения имеют следующие признаки: 1) историческая детерминированность; 2) негативные последствия для общества; 3) относительно массовый и относительно устойчивый характер во времени.

Социальные отклонения характеризуются направленностью и содержанием. Общество противопоставляет социальным отклонениям организованные способы борьбы с ними: правовые, экономические, моральные санкции.

Социальные отклонения количественно и качественно характеризуются уровнем, структурой и динамикой.

Уровень (коэффициент) отклонения определяется как количество официально зарегистрированных проявлений данного отклонения относительно численности населения (чаще на 100 тыс. человек). Он существенно различается в различных странах и в разные годы, поскольку зависит от совокупности факторов: социально-экономического, политического, нравственного и т.п. Структура отклонения отражает соотношение отдельных подвидов внутри явления. Динамика отклонения — это показатель изменения уровня и структуры всего массива изучаемого явления за определенное время.

Наряду с уровнем и динамикой социальных отклонений широко обсуждается вопрос об их функциях. В целом *функциями социальных отклонений* могут быть: интеграция группы; формирование морального кодекса общества; выражение социального протеста и выход агрессивных тенденций; бегство; сигнал о неизбежных социальных изменениях; способ самоидентификации и самореализации и др.

Несмотря на определенное сходство, социальные отклонения отличаются от отклоняющегося поведения личности. В первом случае имеет место социальный феномен, а во втором — психологический. Отметим, что некоторые социальные отклонения одновременно являются и отклоняющимся поведением личности: алкоголизм, самоубийство, преступное деяние и т.п. Другие социальные отклонения выступают в качестве только социального феномена — геноцид, коррупция, бюрократизм. Таким образом, *девиантное поведение выступает и как индивидуальный акт, и как элемент социального бытия*.

3. Проблема классификации поведенческих отклонений

Многочисленные попытки исследователей систематизировать поведенческие отклонения пока еще не привели к созданию единой классификации. Трудности можно объяснить несколькими обстоятельствами.

Основная причина заключается в междисциплинарном характере проблемы поведенческих девиаций. Термин «отклоняющееся поведение» используется в разных науках и в различных значениях и поэтому существуют многообразные классификации поведенческих отклонений.

Среди других причин, объясняющих существование проблемы, можно назвать чрезвычайное многообразие форм человеческого поведения

и неопределенность самого понятия «норма». Все это существенно затрудняет как выделение общих критериев, так и создание единой классификации различных видов отклоняющегося поведения.

В то же время систематизации существуют и широко используются в рамках отдельных дисциплин. Можно выделить *четыре основных подхода к проблеме классификации поведенческих отклонений: социально-правовой, педагогический, клинический и психологический*.

Социально-правовой подход. В его рамках выделяют социологическое и правовое направления. Социология рассматривает поведенческие девиации как социальные явления. Эти явления регулируются по нескольким основаниям:

- в зависимости от масштаба (массовые и индивидуальные отклонения);
- по значению последствий (негативные и позитивные);
- по субъекту (отклонения отдельных лиц, неформальных групп (например, бандформирований), официальных структур, условных социальных групп (например, женский, мужской или подростковый алкоголизм);
- по объекту (экономические, бытовые, имущественные нарушения и др.);
- по длительности (единовременные и длительные);
- по типу нарушенной нормы (преступность, пьянство (алкоголизм), наркомания, бродяжничество, проституция, хулиганство, коррупция, терроризм, деструктивные культуры и др.).

Педагогический подход. Педагогические классификации менее дифференцированы и нередко заимствованы из других дисциплин. Понятие «отклоняющееся поведение» часто отождествляется с понятием «дезадаптация». Основные педагогические задачи — воспитание и обучение. Поэтому отклоняющееся поведение школьника может носить вид как школьной, так и социальной дезадаптации. В структуру школьной дезадаптации включаются: 1) неуспеваемость; 2) нарушение взаимоотношений со сверстниками; 3) эмоциональные нарушения; 4) поведенческие отклонения в сочетании со школьной дезадаптацией: нарушение дисциплины, прогулы, агрессивное поведение, оппозиционное поведение, курение, хулиганство, воровство, ложь, употребление психоактивных веществ, бродяжничество, совершение преступлений, зависимость от компьютерных игр и др.

Достаточно сложен вопрос о видах отклоняющегося поведения в раннем и дошкольном возрасте. Нередко приходится сталкиваться со следующими негативными поведенческими проявлениями, которые лучше рассматривать как вредные привычки: отказ от еды, непослушание, агрессивное поведение, мастурбация, гиперактивное поведение и др.

Психологический подход. При психологической классификации отклоняющегося поведения используются следующие *критерии: вид нарушающей нормы, психологические цели поведения и его мотивация, результаты*

данного поведения и причиняемый ими ущерб, индивидуально-стилевые характеристики поведения.

По Е.В. Змановской, выделяются три группы отклоняющегося поведения: 1) *асоциальное (аморальное) поведение*; 2) *антисоциальное (делинквентное) поведение*; 3) *аутодеструктивное (саморазрушительное) поведение*. Указанная классификация является относительной, условной и оправдана в целях научного анализа. Реально формы девиантного поведения сочетаются и пересекаются.

Клинический подход. Некоторые виды отклоняющегося поведения могут переходить с крайней границы нормы в болезнь и становиться предметом изучения медицины (пример: назначение наркотических веществ в медицинских целях приводит к злоупотреблению, т.е. психологической зависимости, перетекает в болезнь с признаками физической зависимости, т.е. наркоманию). Медицинская классификация поведенческих расстройств основана на двух критериях: психопатологическом и возрастном.

МКБ-10 (Международная классификация болезней 10-го пересмотра) выделяет следующие поведенческие расстройства:

У взрослых:

- F10–F19 — психические расстройства и расстройства поведения, связанные (вызванные) с употреблением психоактивных веществ: алкоголя, опиоидов, каннабиоидов, седативных или снотворных веществ, кокаина, других стимуляторов, включая кофеин, галлюциногенов, табака, летучих растворителей, сочетанным употреблением наркотиков и других психоактивных веществ;
- F50–F59 — поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами: расстройства приема пищи, расстройства сна неорганической природы, сексуальные расстройства, необусловленные органическими нарушениями или болезнями, психические и поведенческие расстройства, связанные с послеродовым периодом, злоупотребление веществами, не вызывающими зависимости;
- F60–F69 — расстройства личности и поведения в зрелом возрасте: расстройства привычек и влечений (азартные игры, пиромания и др.), расстройства половой идентификации (транссексуализм и др.), расстройство сексуального предпочтения (фетишизм и др.).

У детей:

- F90–F99 — эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте: гиперкинетические расстройства, расстройства поведения (ограниченные рамками семьи, несоциализированные, вызывающие оппозиционные расстройства и др.), смешанные расстройства поведения и эмоций (депрессивное расстройство и др.), расстройства социального функционирования (мутизм, расстройство привязанности и др.), другие поведенческие и эмоциональные

расстройства, начинающиеся в детском и подростковом возрасте (энурез, энкопрез, заикание, поедание несъедобного, речь «взахлеб» и др.).

Любое поведенческое расстройство диагностируется при наличии нескольких характерных диагностических критериев, которые повторяются неоднократно и сохраняются не менее 6 месяцев.

4. Психолого-педагогическая классификация видов отклоняющегося поведения

В рамках психоло-педагогического подхода используются различные типологии отклоняющегося поведения. Большинство авторов, например, Ю.А. Клейберг, выделяют три основные группы поведенческих девиаций:

- *негативные (например, употребление наркотиков);*
- *позитивные (например, социальное творчество);*
- *социально-нейтральные (например, попрошайничество).*

Ц.П. Короленко и Т.А. Донских все поведенческие девиации делят на две большие группы: *нестандартное и деструктивное поведение*. Нестандартное поведение может иметь форму нового мышления, новых идей, а также действий, выходящих за рамки социальных стереотипов поведения. Подобная форма предполагает активность, хотя и выходящую за рамки принятых норм в конкретных исторических условиях, но играющую позитивную роль в прогрессивном развитии общества. Примером нестандартного поведения может быть деятельность новаторов, революционеров, оппозиционеров, первооткрывателей в какой-либо сфере знания. Данная группа не может быть признана с отклоняющимся поведением в строгом смысле.

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 поведения.

В группе внутридеструктивного поведения, Ц.П. Короленко и Т.А. Донских выделяют: суицидное, конформистское, нарциссическое, фанатическое и аутическое поведение. Так, *суицидное поведение* характеризуется повышенным риском самоубийства. *Конформистское* — поведение, лишенное индивидуальности, ориентированное исключительно

на внешние авторитеты. **Нарциссическое** — управляетя 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.

Все перечисленные формы деструктивного поведения отвечают, по мнению ученых, таким критериям девиантности, как ухудшение качества жизни, снижение критичности к своему поведению, когнитивные искажения (восприятия и понимания происходящего), снижение самооценки и эмоциональные нарушения. Наконец, они с большой вероятностью приводят к состоянию социальной дезадаптации личности вплоть до полной ее изоляции.

В соответствии с перечисленными критериями выделим три основные группы отклоняющегося поведения: антисоциальное (делинквентное) поведение, асоциальное (аморальное) поведение, аутодеструктивное (саморазрушительное) поведение.

Антисоциальное (делинквентное) поведение — это поведение, противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей. Оно включает любые действия или бездействия, запрещенные законодательством.

У взрослых людей (старше 18 лет) делинквентное поведение проявляется преимущественно в форме правонарушений, влекущих за собой уголовную или гражданскую ответственность и соответствующее наказание. У подростков (от 13 лет) преобладают следующие виды делинквентного поведения: хулиганство, кражи, грабежи, вандализм, физическое насилие, торговля наркотиками. В детском возрасте (от 5 до 12 лет) наиболее распространены такие формы, как насилие по отношению к младшим детям или сверстникам, жестокое обращение с животными, воровство, мелкое хулиганство, разрушение имущества, поджоги.

Асоциальное поведение — это поведение, уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений. Оно может проявляться как агрессивное поведение, сексуальные девиации (беспорядочные половые связи, проституция, совращение, вуайеризм, эксгибиционизм и др.), вовлеченность в азартные игры на деньги, бродяжничество, иждивенчество.

В подростковом возрасте наиболее распространены уходы из дома, бродяжничество, школьные прогулы или отказ от обучения, ложь, агрессивное поведение, промискуитет (беспорядочные половые связи), граффити (настенные рисунки и надписи непристойного характера), субкультуральные девиации (сленг, шрамирование, татуировки). У детей чаще встречаются побеги из дома, бродяжничество, школьные прогулы, агрессивное поведение, злословие, ложь, воровство, вымогательство (попрошайничество).

Аутодеструктивное (саморазрушительное поведение) — это поведение, отклоняющееся от медицинских и психологических норм, угрожающее целостности и развитию самой личности. Саморазрушительное поведение в современном мире выступает в следующих основных формах: суицидальное поведение, пищевая зависимость, химическая зависимость (злоупотребление психоактивными веществами), фанатическое поведение (например, вовлеченность в деструктивно-религиозный культ), аутическое поведение, виктимное поведение (поведение жертвы), деятельность с выраженным риском для жизни (экстремальные виды спорта, существенное превышение скорости при езде на автомобиле и др.).

Спецификой аутодеструктивного поведения (аналогично предыдущим формам) в подростковом возрасте является его опосредованность групповыми ценностями. Группа, в которую включен подросток, может порождать следующие формы аутодеструкции: наркозависимое поведение, самоизрезы, компьютерную зависимость, пищевые аддикции, реже — суицидальное поведение.

В детском возрасте имеют место курение и токсикомания, но в целом для данного возрастного периода аутодеструкция малохарактерна.

Различные виды отклоняющегося поведения личности располагаются на единой оси «деструктивное поведение», с двумя противоположными направлениями — на себя или на других.

По направленности и степени выраженности деструктивности можно представить следующую шкалу отклоняющегося поведения:

- антисоциальное (активно-деструктивное);
- просоциальное (относительно-деструктивное, адаптированное к нормам антисоциальной группы);
- асоциальное (пассивно-деструктивное);
- саморазрушительное (пассивно-аутодеструктивное);
- самоубивающее (активно-аутодеструктивное).

Выделение отдельных видов отклоняющегося поведения и их систематизация по схожим признакам являются условными, хотя и оправданными в целях научного анализа. В реальной жизни отдельные формы нередко сочетаются или пересекаются, а каждый конкретный случай отклоняющегося поведения оказывается индивидуально окрашенным и неповторимым.

В.Д. Менделевич в зависимости от способов взаимодействия с реальностью и нарушения тех или иных норм общества девиантное поведение разделяет на пять типов (рисунок 2).

Девиантным поведением считается любое по степени выраженности, направленности или мотивам поведение, отклоняющееся от критериев той или иной общественной нормы. При этом критерии обусловливаются нормами следования правовым указаниям и регламентациям (нормы законопослушания), моральным и нравственно-этическим предписаниям (т.н. общечеловеческим ценностям), этикету и стилю. Некоторые из данных

норм имеют абсолютные и однозначные критерии, зафиксированные в законах и указах, другие — относительные, которые передаются из уст в уста, транслируются в виде традиций, верований или семейных, профессиональных и общественных регламентации.

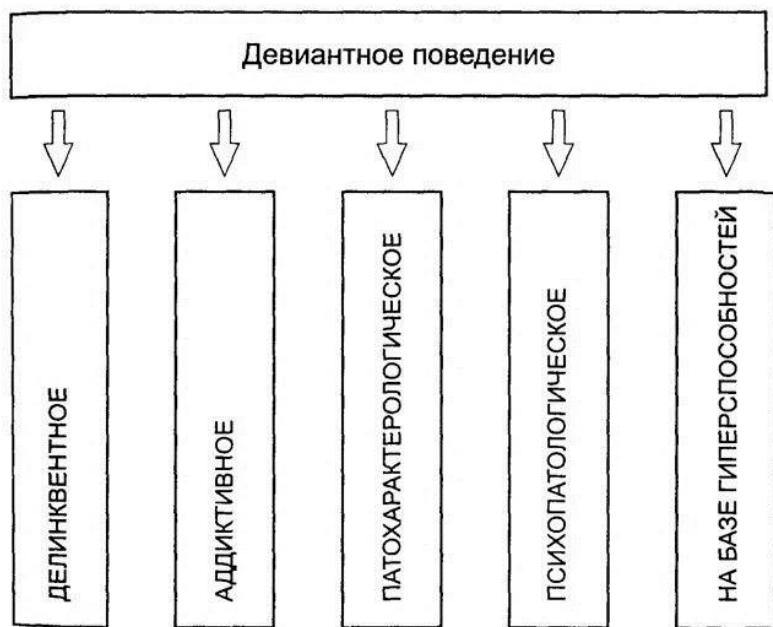


Рисунок 2 — Типы девиантного поведения (по В.Д. Менделевичу)

5. Сравнительная характеристика поведенческих феноменов

Сопоставив классификации поведенческих девиаций, мы можем более четко сформулировать отличительные особенности различных поведенческих феноменов.

Основные варианты социального поведения.

1. *Нормативное поведение («стандартное»)* — соответствует социальным нормам, характерно для большинства людей, вызывает одобрение окружающих и приводит к нормальной адаптации. В целом оно адекватно ситуации, продуктивно, хотя может быть лишено индивидуальности.

2. *Маргинальное (пограничное) поведение* — находится на самой крайней границе социальных норм, размывает и расширяет границы норм, вызывает напряжение окружающих людей.

3. *Нестандартное («ненормативное») поведение* — выходит за рамки принятых в данном обществе в настоящее время норм, присуще меньшему количеству людей. Проявляется в двух основных формах: *креативное (творческое) поведение* — реализует новые идеи, самобытно, продуктивно, прогрессивно, может приводить к изменению самих норм, в ряде случаев вызывает сопротивление окружающих; *девиантное (отклоняющееся) поведение* — непродуктивно, деструктивно или аутодеструктивно, вызывает неодобрение окружающих и социальную дезадаптацию.

4. Патологическое поведение — отклоняется от медицинских норм, проявляется в форме конкретных симптомов, снижает продуктивность и работоспособность личности, вызывает сочувствие или страх окружающих. В ряде случаев патологическое поведение неадекватно ситуации, некритично и сопровождается социальной дезадаптацией.

Лекция 3. Детерминация отклоняющегося поведения

План:

1. Теории девиантного поведения.
2. Факторы, детерминирующие отклоняющееся поведение личности.
3. Внешние физические и внешние социальные условия девиантного поведения.
4. Социальные факторы отклоняющегося поведения личности.
5. Биологические предпосылки поведенческих девиаций.

Основные понятия: поведение, отклоняющиеся поведение, социальные и биологические факторы поведенческих девиаций, стигма.

1. Теории девиантного поведения

I. Экзистенциально-гуманистический подход

1) Логотерапия В. Франкла. Человеческие характеристики — свобода, ответственность и духовность (предлагает осмысленное существование в форме свободного самоопределения). Дефицит этих качеств — поведенческие проблемы.

Позиция аномальной личности — фаталистическая (опирается на волю внешних сил, не рассматривая себя как ответственного за самоопределение в ценностях). Возникает ощущение внутренней пустоты — экзистенциальный вакуум. Экзистенциальная фрустрация и экзистенциальный вакуум — причины «ноогенного невроза».

Экзистенциальный вакуум порождает общественные явления — наркомания, депрессия и агрессию («массовая невротическая триада»). Чтобы найти смысл, нужно выйти за пределы своего Я.

Способы не выходить за рамки Я: 1) гиперрефлексия (чрезмерная саморефлексия); 2) гиперинтенция (чрезмерное внимание к удовлетворению своих желаний).

2) Клиент-центрированная психотерапия К. Роджерса. У аномальной личности процесс самоактуализации заблокирован и существует лишь возможности. Основная преграда — система условных ценностей, сформированных в детстве. Человек относится положительно к себе и другим только в случае соответствия навязанным в семье условным идеалам. Проблемное поведение вызывают нереалистичные, искаженные представления

о себе, противоречивый опыт, внутренний конфликт между потребностью в самореализации и зависимостью от внешней оценки.

3) *Концепция самоактуализации А. Маслоу*. Причина отклоняющего поведения — блокировка процесса самоактуализации. Она может быть вызвана фрустрацией базовых потребностей, фиксацией на потребностях высшего уровня, недоразвитием высших потребностей, неблагоприятными социальными условиями. Если самоактуализация через любовь, творчество и духовность невозможна, она может быть подменена девиантной самоактуализацией.

4) Э. Фромм — человек, сталкиваясь с экзистенциальными противоречиями (дихотомия жизни и смерти, противоречия одиночества и связанных с другими, конфликт между стремлением к реализации возможностей и недостатком времени), преодолевает их с помощью различных механизмов: *авторитарный характер* — отказ от своей свободы, становится рабом системы; *автоматизирующий конформизм* — утрата индивидуальности за счет усвоения социального стереотипа поведения; *деструктивность* — отчуждение от мира через разрушение.

5) *Экзистенциальная теория И. Ялома*. Экзистенциальные данности: 1) смерть; 2) одиночество; 3) свобода; 4) смысл. Тревога смерти, страх одиночества, нежелание принимать свою свободу и ответственность и искать смысл — причины девиантного поведения.

II. Психодинамические теории девиантного поведения

1) *Психоанализ З. Фрейда*. Характеры фиксации на стадиях психосексуального развития. Фиксация провоцируется фрустрацией или чрезмерным удовлетворением на данной стадии. Оральный характер — зависимый, депрессивный; анальный — агрессивный, жадный; фаллический — хвастливый, самовлюбленный.

2) *Концепция психологической защиты А. Фрейд*. Для людей с девиантными формами поведения свойственны примитивные защиты, дезадаптивный вариант совладания — пассивный, с опорой на защиты, с экстернальностью. Зависимое поведение — как защита от реальности, на основе механизма отрицания.

3) *Индивидуальная психология А. Адлера*. Движущая сила развития — чувство собственной неполноценности. В случае нарушенного поведения комплекс неполноценности сочетается с неадекватной жизненной установкой и неразвитым социальным чувством. Доминирующей жизненной направленностью является стремление к достижению полного превосходства. Такой человек видит в других средство достижения своих целей, противостоит обществу.

III. Поведенческие теории девиантного поведения

1) *Бихевиоризм*. Девиантное поведение — следствие классического обусловливания (И.П. Павлов).

2) Девиантное поведение — следствие *оперантного обусловливания*, возникает под действием позитивного (приятные ощущения) и негативного (снятия напряжения) подкрепления (*Б.Ф. Скиннер*).

3) *Реципрокное торможение*. Угасание старых привычек при развитии новых в тех же условиях (релаксация вместо тревоги) (*Д. Вольпе*).

4). *Теория социального научения*. Ключевая роль наблюдения в процессе научения, его опосредованность когнитивными процессами (*А. Бандура*). Выделяются 5 условий научения через наблюдение: мотивация; ясность и доступность образа; достаточная память; внимание; достаточность физических возможностей.

5) *Когнитивная психотерапия* (*А. Бек*), *рационально — эмотивная психотерапия* (*А. Элис*). В основе нарушений поведения лежат неадекватные когниции — не верная интерпретация ситуации.

6) *Теории копинг — поведения* (*Р. Лазарус*)

IV. Современные подходы к изучению девиантного поведения

Системная семейная психотерапия (*С. Минухин, В. Сатир и др.*)

Семья — система. Её характеристики: иерархия, границы, подсистемы, правила, стили коммуникации. Система стремится к поддержанию равновесия, каждый участник семейного процесса играет свою роль.

Отклоняющее поведение — симптом семейного неблагополучия. Симптом служит для удержания семьи от распада и поддержания равновесия. Носитель симптома — идентифицированный пациент.

Признаки симптоматического поведения: симптом влияет на всех членов семьи; симптом не поддается контролю носителя; симптом закрепляется и поддерживается всеми членами семьи; такое поведение дает участникам семейного процесса психологическую выгоду.

С.А. Кулаков в качестве причин симптоматического поведения выделяет: члены семьи игнорируют проблему; закрытые внешние границы не позволяют получить внешний ресурс для решения проблемы; различные границы между подсистемами стимулируют хроническую беспомощность особенно у «идентифицированного пациента»; стереотипные ролевые взаимодействия; проблемы открытого выражения чувств.

2. Факторы, детерминирующие отклоняющееся поведение личности

Под *детерминацией* понимается совокупность факторов, вызывающих, провоцирующих, усиливающих или поддерживающих отклоняющееся поведение. Девиантное поведение имеет сложную природу и обусловлено разнообразными воздействующими факторами, такими как *экономические, социальные, демографические, культурологические* и др. По мнению *Е.Н. Пацковой и В.П. Михайловой*, факторы отклоняющегося поведения можно сгруппировать в *три кластера*:

– **биологические факторы** — это неблагоприятные физиологические или анатомические особенности организма ребенка (нарушения интеллектуального развития; дефекты слуха, зрения, речи; повреждения нервной системы, телесные дефекты и и др.);

– **психологические факторы** — это психопатологии или акцентуации характера. Данные отклонения выражаются в нервно-психических заболеваниях, психопатии, неврастении, пограничных состояниях, повышающих возбудимость нервной системы и обуславливающих неадекватные реакции человека;

– **социально-психологические факторы** выражаются в дефектах школьного, семейного или общественного воспитания, в их основе — игнорирование половозрастных и индивидуальных особенностей детей, приводящее к нарушениям процесса социализации.

Другие авторы предлагают следующую **классификацию факторов девиантного поведения**:

- **Индивидуальные факторы**, действующие на уровне психобиологических предпосылок асоциального поведения, которые затрудняют социальную адаптацию индивида.

- **Психолого-педагогические факторы**, проявляющиеся в дефектах школьного и семейного воспитания.

- **Социально-психологические факторы**, раскрывающие неблагоприятные особенности взаимодействия несовершеннолетнего со своим ближайшим окружением в семье, на улице, в учебно-воспитательном коллективе.

- **Личностные факторы**, которые, прежде всего, проявляются в активно-избирательном отношении индивида к предпочтаемой среде общества, к нормам и ценностям своего окружения, к педагогическим воздействиям семьи, школы, общественности, а также в личных ценностных ориентациях и личной способности к саморегулированию своего поведения.

- **Социальные факторы**, определяющиеся социальными и социально-экономическими условиями существования общества.

Исследователями выделяются следующие **внутренние, психологические факторы, которые могут приводить к совершению преступлений несовершеннолетними**:

- потребность в престиже, в самоуважении (по некоторым данным, у несовершеннолетних правонарушителей наблюдается преждевременное развитие этой потребности в 12–13 лет, причем она развита сильнее, чем у их законопослушных сверстников);

- потребность в риске;

- наличие так называемых искусственных потребностей;

- эмоциональная неустойчивость;

- агрессивность;

- наличие акцентуации характера (к «группе риска» относят гипертимную, истероидную, шизоидную и эмоционально-лабильную акцентуации);

- отклонения в психическом развитии;
- низкое самоуважение;
- неадекватная самооценка и др.

Каждый из этих факторов, в свою очередь, требует объяснения истоков происхождения. Так, английский психолог М. Аптер считает, что потребность в риске проявляется ярко не у всех людей, а лишь у тех, которые характеризуются доминированием процессуальной мотивации, которая, в свою очередь, связана с такими свойствами нервной системы, как сила, высокая активность и низкая реактивность.

3. Внешние физические и внешние социальные условия девиантного поведения

Детерминирующие факторы действуют на различных уровнях социальной организации, в которой личность является одной из подсистем. Система «общество — личность» функционирует одновременно на нескольких уровнях: геофизическом, макрообщественном, социально-групповом, микросоциальном, индивидуально-личностном, психофизиологическом. В соответствии с выделенными уровнями можно определить следующие *группы факторов, детерминирующих отклоняющееся поведение личности*:

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

К *внешним физическим условиям* девиантного поведения можно отнести такие факторы, как климатический, геофизический, экологический и др. Например, такие явления, как шум, теснота, геомагнитные колебания, потенцируя стресс, могут стать неспецифическими причинами агрессивного и другого нежелательного поведения.

Наоборот, *благоприятные условия внешней среды* могут снижать вероятность девиаций. Несмотря на существующую связь между физическими условиями и поведением личности, данный фактор выходит за рамки изучения. Кроме того, он может быть признан недостаточно существенным, поскольку действует очень опосредованно, и люди ведут себя по-разному при одних и тех же (обычных) физических условиях.

Более важный фактор, действующий на поведение личности, следует признать *внешние социальные условия*. К ним относятся:

- *общественные процессы* (социально-экономическая ситуация, государственная политика, традиции, мода, средства массовой информации и др.);
- *характеристики социальных групп*, в которые включена личность (расовая и классовая принадлежность, этнические установки, субкультура,

социальный статус, принадлежность к учебно-профессиональной группе, референтная группа);

- *микросоциальная среда* (уровень и стиль жизни семьи, психологический климат в семье, личности родителей, характер взаимоотношений в семье, стиль семейного воспитания, друзья, другие значимые люди).

4. Социальные факторы отклоняющегося поведения личности

Влияние общественных процессов и социальных групп на поведение людей рассматривается прежде всего в рамках *социологического подхода*.

Социологические теории рассматривают девиантное поведение в контексте общественных процессов и норм, утвержденных внутри данного общества. Социальные девиации подчиняются социальным закономерностям, они зависят от времени и общества, их можно прогнозировать, в ряде случаев — ими можно управлять.

Наиболее известными представителями данного направления являются О. Конт, Г. де Тард, А. Кетле, Э. Дюркгейм, М. Вебер, Т. Парсонс, Р. Мертон. Родоначальником социологии девиантного поведения по праву считается французский социолог Э. Дюркгейм (1858–1917). Исследование проблем преступности в трудах Э. Дюркгейма занимает значительное место, а его анализ самоубийств считается классическим социологическим исследованием.

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 только от внутренних свойств индивида, сколько от внешних причин, управляемых людьми.

Э. Дюркгейм настолько не сомневался в объективной природе социальных отклонений, что утверждал «нормальность» преступности. По его мнению, нет никакого другого феномена, который обладал бы столь бесспорными признаками нормального явления, ибо «преступления наблюдаются во всех обществах всех типов... преступность не снижается по мере развития человечества».

Более того, девиации есть составная часть всякого здорового общества, «фактор общественного здоровья». В «Социологии» Э. Дюркгейм пишет: «Преступление необходимо... полезно для нормальной эволюции морали и права... случается, что оно подготавливает изменения». Например, согласно афинскому праву, Сократ (470–399 гг. до н.э.) был преступником — человеком, растлевавшим умы молодежи. Между тем его преступление — самостоятельность мысли — было полезно и для его родины, и для человечества. Оно

служило подготовкой новой нравственности, в которой тогда нуждались Афины, поскольку традиции уже не отвечали условиям жизни.

P. 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: 1) *конформизм* (полное принятие социально одобряемых целей и средств их реализации); 2) *инновацию* (принятие целей, отвержение легитимных способов их достижения); 3) *ритуализм* (негибкое воспроизведение заданных или привычных средств); 4) *ретризм* (пассивный уход от выполнения социальных норм, например, в форме наркомании); 5) *мятеж* (активный бунт — отрицание социальных норм).

Конфликт между целями и средствами их достижения может привести к аномическому напряжению, фрустрации и поиску незаконных способов адаптации. Данное обстоятельство отчасти объясняет относительно высокий уровень преступности среди низших социальных слоев.

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* (*Р. Клауорд, Л. Оулин*). Так, личность, с раннего детства помещенная в девиантную субкультуру (криминальную, конфликтную или ретристскую), с большой вероятностью будет проявлять соответствующие формы девиантного поведения.

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 репутация, которая вынуждает индивида придерживаться девиантной роли (вторичная девиантность).

И. Гофман выделяет *три типа стигмы: физическая стигма* (врожденные аномалии и телесныеувечья); *дефекты воли* (алкоголизм, наркомания, душевные болезни); *расовые стигмы* («черные»).

Таким образом, социологические и близкие к ним социально-психологические теории рассматривают девиантное поведение как результат социальных процессов, сложных взаимоотношений между обществом и конкретной личностью.

5. Биологические предпосылки поведенческих девиаций

Другим важным фактором, влияющим на поведение личности, несомненно, выступают внутренние, биологические, условия. **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: 1) индивидуальное своеобразие процесса онтогенеза (в том числе темпы созревания/старения); 2) гендерные (половые) различия; 3) возрастные особенности; 4) физическую конституцию; 5) здоровье и выносливость; 6) состояние и типологические свойства нервной системы.

Теории, объясняющие отклоняющееся поведение с точки зрения биологических причин, вероятно, появились одними из первых. Первоначально исследователи обращали внимание преимущественно на конституциональные особенности. В XIX в. итальянский врач-психиатр и криминалист Ч. Ломброзо (1836–1909) 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, сплющенный нос, редкая борода, приросшие мочки ушей. Позднее теория Ч. Ломброзо, хотя и вошла в историю научной мысли, но была признана научно несостоятельной.

Другим ярким представителем данного направления выступает американский врач и психолог У. Шелдон (1898–1984), который обосновал связь между типами темперамента (и поведения), а также типами соматического строения человека. Три ведущих вида телосложения: эндоморфный, мезоморфный, эктоморфный — коррелируют с тремя типами темперамента: висцеротония, соматотония, церебротония. Их сочетание дает конкретный психотип. Например, для соматотонии характерны такие черты, как потребность в удовольствиях, энергичность, стремление к господству и власти, склонность к риску, агрессивность, нечувствительность. Напротив, при церебротонии наблюдаются сдержанность, чувствительность, социофобия, склонность к одиночеству.

Особое место среди биологических теорий занимает *эволюционный подход*, основанный на предложенных Ч. Дарвином законах естественного отбора и наследственности. Сторонники эволюционного подхода рассмат-

ривают 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.

Этнологический подход К. Лоренца (1903–1989). Взгляды К. Лоренца достаточно близки к взглядам З. Фрейда. Согласно концепции К. Лоренца агрессия берет свое начало из врожденного инстинкта борьбы за выживание. Этот инстинкт развился в ходе эволюции и выполняет три важные функции: 1) борьба рассеивает представителей видов на широком географическом пространстве; 2) агрессия помогает улучшить генетический фонд вида за счет того, что оставляют потомство только наиболее сильные и энергичные; 3) сильные животные лучше защищаются и обеспечивают выживание своего потомства.

Энергия агрессии генерируется в организме спонтанно, непрерывно, в постоянном темпе, регулярно накапливаясь с течением времени. Чем больше количество агрессивной энергии имеется в данный момент, тем меньшей силы стимул нужен для того, чтобы агрессия «выплеснулась» вовне. Это так называемая «психогидравлическая модель» агрессии, созданная на основе исследования агрессии животных. Люди и животные обычно находят возбудитель раздражения, чтобы сорвать на нем зло и тем самым освободиться от энергетической напряженности. Им нет нужды пассивно дожидаться подходящего раздражителя, они сами ищут его и даже создают соответствующие ситуации.

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

С именами выдающихся ученых XIX в. *Ф. Гальтона* (1822–1911) и *Г. 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. Личностные характеристики и поведение изучались в гораздо меньшей степени.

Одним из немногих исключений являются исследования экстраверсии и нейротизма, проведенные во многих странах мира. Например, изучение 15 тыс. пар родственников в Америке, Австралии и Европе (1992) методом поперечных срезов, предпринятое шведским ученым *Н. Петерсон*, позволило сделать два основных вывода: свойства нейротизма и экстраверсии характеризуются генетической обусловленностью на протяжении всего онтогенеза; с увеличением возраста показатели наследуемости снижаются.

Поскольку нейротизм и экстраверсия влияют на различные виды поведения человека, поскольку можно считать отклоняющееся поведение генетически обусловленным. Например, *Г. Айзенк*, изучая связь поведения

с индивидуально-типологическими особенностями заключенных, сделал вывод, что экстраверты более, чем интроверты, склонны к совершению преступлений, что, по его мнению, детерминировано биологически. Другие исследователи отмечают устойчивую связь между химической зависимостью и такими характеристиками, как повышенная чувствительность и пониженная способность переносить стресс.

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 проявляется 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.

Несмотря на то что ген, отвечающий за какой-либо конкретный вид поведения, еще не выявлен, корреляция между наследственностью и поведением признается многими специалистами. Среди других биологических детерминант отклоняющегося поведения называют влияние гормонов (в частности, тестостерона). *Даббс и Моррис* (1990) на примере 4 тыс. ветеранов войны пришли к выводу о наличие связи между уровнем тестостерона и склонностью к антиобщественному поведению.

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

В целом 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.

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.

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

Лекция 4. Основные виды отклоняющегося поведения

План:

1. Агрессия и агрессивное поведение.
2. Формы агрессивного поведения.
3. Агрессия и делинквентное поведение.
4. Противоправная мотивация.
5. Социопатическая личность.
6. Аутоагрессивное поведение.

Основные понятия: агрессия, агрессивность, агрессивное поведение, делинквентное поведение, противоправная мотивация, социопатическая личность, аутоагрессивное поведение.

1. Агрессия и агрессивное поведение

Агрессия — это мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам существования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения (одушевленным или неодушевленным), приносящее физический ущерб людям или вызывающее у них психологический дискомфорт (отрицательные переживания, состояние напряженности, страха, подавленности и т.п.). Иными словами, агрессия — это поведение, направленное на нанесение вреда, вызванное какими-либо мотивами.

Агрессивное поведение является одной из форм реагирования на различные неблагоприятные в физическом и психологическом отношении жизненные ситуации, вызывающие стресс, фрустрацию и другие подобные состояния.

Наряду с этими понятиями различают еще понятие агрессивности. *Агрессивность* — это качества личности. Вот как объяснил агрессивность В.А. Аверин: «Любое поведение — это всегда поведение конкретного человека. Оно определяется не только ситуацией, в которой он находится, людьми, с которыми он взаимодействует, но и его индивидуальными особенностями. Именно они характеризуют его со стороны психологических качеств, зная которые можно спрогнозировать возможное поведение. И нередко ошибаемся в этом прогнозе, поскольку сами по себе качества — это только возможности, предпосылки того или иного действия или поступка. Они могут проявиться в поведении, а могут и не проявиться. В конце концов, решение, как поступить, всегда остается за человеком, а не за качеством. С этой точки зрения взгляд на агрессивность как устойчивое качество личности — это всего лишь понимание того, что агрессивность есть предпосылка, возможность агрессивного поведения. Не за всяkim агрессивным поведением стоит агрессивная личность, равно как не каждая агрессивная личность должна обязательно демонстрировать агрессивное поведение».

2. Виды и формы проявления агрессивности

X. Хеккаузен констатирует, что единой классификации агрессии и агрессивности нет и создать ее трудно. Американские психологи *A. Басс* и *A. Дарки* выделили пять видов агрессии:

1. **Физическая агрессия** — использование физической силы против другого лица.

2. **Косвенная агрессия**, которая направлена на другое лицо окольным путем (сплетни, злобные шутки), или как агрессия, которая ни на кого не направлена (взрывы ярости, проявляющиеся в крике, топании ногами и т.п.).

3. **Раздражение** — готовность к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении (вспыльчивость, грубость).

4. **Негативизм** — оппозиционная манера поведения. Проявляется в формах от пассивного сопротивления до активной борьбы против установленных обычаем и законом.

5. **Верbalная агрессия** — выражение негативных чувств через форму и содержание вербальных реакций — крик, визг, угроза, проклятие, ругань. *Вербальные агрессивные реакции* А. Басс разделил на *три типа*:

— *отвержение* — вербальная агрессивная реакция типа «иди прочь», «убирайся» и т. п.;

— *враждебные замечания* типа «твое присутствие раздражает меня», «не выношу тебя» и т. д.;

— *критицизм* — он может быть направлен не непосредственно против личности, а против принадлежащих личности предметов одежды, выполняемой работы и т.д.

Помимо разграничения видов агрессии *A. Басс* и *A. Дарки* выделили *два вида враждебности* (обида и подозрительность). **Обида** — зависть и ненависть к окружающим, обусловленные чувством горечи гнева на весь мир за действительные или вымышенные страдания. **Подозрительность** — недоверие и осторожность по отношению к людям, основанная на убеждении, что окружающие намерены причинить вред. В таблице 1 представлены основные категории выражения агрессии по А. Бассу.

Таблица 1 — Категории агрессии по А. Бассу

<i>Тип агрессии</i>	<i>Примеры</i>
1. Физическая — активная — прямая	Нанесение другим человеком ударов холодным оружием, избиение и ли ранение при помощи огнестрельного оружия.
2. Физическая — активная — непрямая	Закладка мин-ловушек; говор с наемным убийцей с целью уничтожения врага.
3. Физическая — пассивная — прямая	Стремление физически не позволить другому человеку не достичь желаемой цели или заняться желаемой деятельностью (например, сидячая демонстрация)

4. Физическая — пассивная — непрямая	Отказ от выполнения необходимых задач (например, отказ освободить территорию во время сидячей демонстрации).
5. Верbalная — активная — прямая	Словесное оскорблечение или уничтожение другого человека.
6. Верbalная — активная — не-прямая	Распространение злостной клеветы или сплетни о другом человеке.
7. Верbalная — пассивная — прямая	Отказ разговаривать с другим человеком, отвечать на его вопросы.
8. Верbalная — пассивная — непрямая	Отказ давать определенные словесные пояснения или объяснения, например, отказ, высказаться в защиту человека, которого незаслуженно критикуют.

В психологической литературе разные авторы выделяют и другие виды, и формы агрессии. В частности, *Х. Хеккаузен* считает важным разделение агрессии на *враждебную и инструментальную*. Целью враждебной агрессии является нанесение вреда другому человеку, в то время как инструментальная направлена на достижение цели нейтрального характера, и агрессия используется при этом лишь как средство (например, шантаж).

Н.Г. Незнанов разработал классификацию форм и видов агрессии с учетом направленности, формы социально-психологической реализации и преимущества способов выражения по:

- *мотиво-образующему признаку: агрессия — нападение, агрессия — защита.*

• *форме социально психологической реализации: конструктивный, деструктивный, дефицитарный* варианты агрессии. К конструктивной агрессии относит открытое проявление агрессивных побуждений, реализуемое в социально приемлемой форме (социализированной) при наличии соответствующих поведенческих навыков и стереотипов, эмоционального реагирования, открытости социальному опыту и возможности саморегуляции и коррекции поведения. Под деструктивной агрессией понимается прямое проявление агрессивности, связанное с нарушением морально-этических норм, квалифицируемое как элементы делинквентного или криминального поведения, и недоучетом требований реальности и недостаточностью эмоционального самоконтроля. Дефицитарная форма агрессии связана с отсутствием достаточной реализацией агрессивных побуждений, при дефиците соответствующих поведенческих навыков и тенденций к чрезмерному подавлению эмоциональных реакций.

• *направленности: гетероагgressия и аутоагgressия; прямая и смешенная.* Аутоагgressия — агрессия, направленная на самого себя (самообвинение, самоуничтожение, нанесение себе телесных повреждений). Суицид служит показателем патологического изменения личности. Прямая агрессия направлена на сам объект. Смешенная агрессия — перенос агрессивных действий на какой-то другой объект, а не на тот, который был мишенью первоначально.

- *преимущественному способу выражения: скрытая, аффективная, вербальная, физическая, импульсивная.* Скрытая агрессия проявляется в «тихом», завуалированном варианте, может быть затаенной, иметь форму скрытого недоброжелательства и озлобления. Импульсивная агрессия — вспышки ярости, проявляющиеся в интенсивных эмоционально — экспрессивных действиях.

Э. Фромм выделяет два вида агрессии: «доброкачественная» и «злокачественная». Первая появляется в момент опасности и носит оборонительный характер. Как только опасность исчезает, затухает и данная форма агрессии. «Злокачественная» агрессия представляет собой жестокость и деструктивность и бывает спонтанной и связана со структурой личности.

И.А. Фурманов считает необходимым ввести разделение на *конструктивную и деструктивную агрессивность*, где только последняя несет в себе потенциал враждебности, злобности, жестокости.

3. Агрессия и делинквентное поведение

Взаимосвязь между делинквентным поведением личности и агрессией неоднозначна. Агрессивное поведение, достигающее уровня нарушения законов, прежде всего, может быть следствием подражания. В качестве образцов для подражания могут выступать родственники, сверстники, другие значимые люди. Особую роль в поддержании агрессивного поведения играет делинквентная субкультура. Асоциальная группа, банда, наконец, места лишения свободы — все эти социальные институты формируют устойчивое агрессивное поведение.

В других случаях агрессивное противоправное поведение может быть невротически обусловлено, например, если оно мотивируется сильной тревогой и неосознаваемым чувством вины. Склонность к противозаконным действиям также наблюдается в случае антисоциальной направленности личности, для которой враждебное отношение к другим людям является стилем жизни. Следующая форма агрессивного поведения может быть связана с органическими нарушениями нервной системы. Такой правонарушитель склонен к насилию преимущественно вследствие аффективности, застrevания на переживаниях, импульсивности или интеллектуального снижения. Отдельную (немногочисленную) группу правонарушителей составляют также те психотические больные, болезненное состояние которых сопровождается неожиданными немотивированными взрывами агрессии (что редко бывает связано с их устойчивой антиобщественной направленностью).

На практике, например, для определения меры ответственности и вида наказания, важно различать *патологическую и непатологическую формы агрессивного поведения*.

Непатологическая форма, как правило, характеризуется негрубой выраженностью расстройств поведения и способностью к компенсации в благоприятных условиях. Например, агрессивное поведение подростков

может носить характер возрастных реакций и не нарушать в целом их взаимоотношений с окружающими.

Патологическая агрессия, напротив, связана с качественными изменениями составляющих насильственного поведения, обусловленных болезненными изменениями психической деятельности и их динамикой. Можно выделить следующие признаки патологических изменений: агрессивное поведение с изменениями в эмоциональной сфере и возникновением аффективно-злобных реакций; агрессивное поведение с наличием сверхценных идей мести, ненависти, обиды; садистическая агрессия, главным признаком которой являются нарушения в сфере влечений, проявляющиеся, в частности, в переживании положительных эмоций при причинении физической боли или нравственных страданий другому человеку. Например, в случае патологической агрессии обычное критическое замечание может спровоцировать такой уровень злобы, при котором нарушается сознание, и человек, не помня себя, совершает убийство.

Особый случай агрессивности представляют серийные и внешне почти не мотивированные противоправные действия. По мнению Э. Фромма, они носят характер злобной разрушительности и садистской жестокости, возникают внезапно и неожиданно для окружающих и близких людей. Такая форма агрессии, по мнению автора, не имеет явных биологических или экономических причин и составляет реальную проблему человечества.

Стремясь ответить на вопрос о природе противоправной агрессии, *A. Бандура и Р. Уолтере* исследовали социальные условия становления и личностные особенности подростков с устойчивым антиобщественным поведением. По мнению авторов, подростки с асоциальной агрессией существенно отличаются от своих более успешных в социальном плане сверстников. Они чаще и более непосредственно выражают свою агрессию (особенно дома). Авторы предполагают, что неспособность устанавливать позитивные отношения с отцом оказывается одним из решающих факторов формирования у мальчиков антиобщественной направленности.

Агрессивные подростки, нарушающие законы, не доверяют окружающим, избегают ситуаций, в которых могут оказаться в эмоциональной зависимости. Они менее доброжелательно относятся к сверстникам, часто смешивают секс и агрессию, практически не чувствуют вины за агрессивное поведение. Они во многом напоминают маленьких детей, чьи импульсы подчиняются больше внешним, а не внутренним ограничениям. Такие подростки действуют практически во вред себе, потому что в результате своих действий еще более лишаются привязанностей и попадают под жесткий контроль представителей власти, к которым не испытывают ни доверия, ни уважения. Тем не менее в условиях жестко регламентированного внешнего контроля (заключения) они нередко чувствуют себя комфортно, порой даже более, чем на свободе.

Тот факт, что, несмотря на повторные и серьезные наказания агрессивное антисоциальное поведение трудно изживается, приводит многих исследователей к выводу, что такой нарушитель практически не способен учиться на опыте. Возможно, это связано с тем, что заслуженное наказание практически никогда не следует немедленно за проступком или не наступает вовсе. Уверенность в том, что агрессия (преступление) останется безнаказанным играет существенную роль в поддержании антисоциального поведения.

Таким образом, агрессивность и делинквентность оказываются тесно связаны. Агрессивное асоциальное поведение в целом вызывает устойчивое негативное отношение общества и является серьезным барьером между личностью и окружающими ее людьми. Следует признать, что в силу ряда причин социальное воздействие на личность с выраженным агрессивным поведением часто оказывается малоэффективным. Поскольку агрессия имеет глубокие биологические и социальные корни, искоренить агрессивное поведение, по всей видимости, невозможно. Можно лишь говорить о необходимости снижения его проявлений через создание системы эффективного социального контроля на нескольких уровнях — общества, семьи и малых групп, самой личности.

4. Противоправная мотивация

Противоправная мотивация может иметь различные истоки, разную степень выраженности. В.В. Лунеев предлагает рассматривать следующие *ведущие мотивации противоправных действий*: корыстно-алчную, насилиственно-эгоистическую, анархистско-индивидуалистическую, легко-мысленно безответственную, трусливо малодушную.

А.И. Долгова на примере подростков выделяет *насильственный и корыстный типы деформации личности*. При *насильственном типе* имеет место 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. Для *корыстного типа* более характерен не групповой, а индивидуальный эгоизм. У его представителей более дефектны ценностные ориентации, они полностью осознают противоправный характер своих действий. Таких подростков отличают скрытность, аморальность, наличие корыстных установок, более глубокая социальная запущенность. На практике по большей части приходится иметь дело с комбинациями указанных типов.

Противоправная мотивация, как устойчивая система доминирующих мотивов конкретной личности, непосредственно связана с ее правовым сознанием. Правовое сознание предполагает: 1) знание законов и их понима-

ние; 2) принятие правил как личностно значимых, убежденность в их полезности и справедливости; 3) готовность, умение и привычку действовать в соответствии с законами и правилами.

Очевидно, что нормальное социальное развитие предполагает процесс преобразования культурных (в том числе правовых) норм в индивидуальные ценности. Преломленные через систему личностных смыслов правовые нормы в сочетании с волевой регуляцией обеспечивают такое качество личности, как законопослушание.

Таким образом, мотивация выполнения правил или их нарушения может быть самой разнообразной. Отдельными мотивами, побуждающими к противоправным действиям, могут быть: стремление немедленно получить удовольствие, стремление самоутвердиться, стремление к комфорту или высокому социальному статусу, оппозиционное поведение (внутреннее стремление нарушать запреты), поведенческие стереотипы (опыт пребывания в криминальной среде), агрессия и садистические наклонности, следование социальным стереотипам и традициям, потребность чувствовать принадлежность к группе и получать ее одобрение, скука, стремление к риску и острым ощущениям, фрустрация, необходимость вынужденной защиты, альтруизм (правонарушение ради других людей или высокой цели).

5. 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.

Основной вклад в изучение социопатической динамики сделан психоанализом. *A. 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.

H. 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.

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.

Личности, ставшие на путь нарушения закона, тем более могут быть достаточно точно описаны с точки зрения данного психологического диагноза. Интересным фактом является то, что, если социопатической личности удалось избежать тюрьмы или саморазрушения, она имеет тенденцию «выгорать» к среднему возрасту (к сорока годам), нередко достигая уровня «примерного гражданина».

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 хващаются своими победами, манипуляциями или обманами, если думают, что на слушателя произведут впечатление. 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.

Таким образом, основным механизмом саморегуляции социопатической личности является отыгрывание вовне внутреннего напряжения и негативных чувств. При этом у таких людей возникает моментальное побуждение к действию. Они также не обладают опытом повышения самоуважения через контроль над собственными импульсами. Социопатов часто рассматривают как недостаточно тревожащихся. *Н. Мак-Вильямс* объясняет это обстоятельство моментальным отыгрыванием вовне в комбинации с отказом признавать «слабые» чувства. Это означает, что если социопат испытывает тревогу, то он отыгрывает ее так быстро, что окружающие не успевают ее заметить.

Если собственно антисоциальное расстройство не выявлено, может иметь место так называемый **злочестивный нарциссизм**. Он проявляется в типичном нарциссическом расстройстве личности (грандиозность, превосходство Я), характерологически укорененной агрессии (садизме к другим или направленной на себя агрессии), параноидальных тенденциях и убежденности в собственной правоте. В отличие от антисоциальной личности как таковой при злочестивом нарциссизме сохраняется потенциал привязанности и участия к другим людям или ощущение вины. Такие люди могут понять наличие у других моральных убеждений, могут иметь реалистичное отношение к своему прошлому и планировать будущее.

Антисоциальное поведение (в основном пассивно-паразитического типа) может встречаться в структуре просто нарциссического расстройства личности с преобладанием неспособности к длительной глубокой привязанности. Оно может проявляться в форме сексуальных аддикций, безответственности, эмоциональной или финансовой эксплуатации других.

6. Аутоагрессивное поведение

С.С. Степанов под *аутоагрессией* понимает разновидность агрессивного поведения, при котором враждебные действия по каким-либо причинам (преимущественно социального характера) не могут быть обращены на раздражающий объект и направляются человеком на самого себя. Такие действия проявляются в склонности к самоунижению, самобичеванию, иногда — в нанесении себе физических повреждений и в особо тяжелых случаях — в попытках суицида. Данное поведение характерно для лиц, страдающих невротическими и депрессивными расстройствами.

С.К. Нартова-Бочавер *аутоагрессией* называет вторичную психологическую защиту, состоящую в перенаправлении негативного аффекта, относящегося к внешнему объекту, на себя. На жизненном пути человек сталкивается с критическими ситуациями, характер переживаний которых влияет на поступки, действия и развитие личности. Именно в подростковом возрасте эмоциональные переживания, скрытые за маской преодоления проблемы, увеличивают кризисную ситуацию возраста, нарушают адаптацию личности, ведут к нарушению жизнедеятельности. Вследствие этого возникают защитные образования в виде отклонений в поведении подростков, в том числе аутоагресии. Аутоагрессия не заложена в человеке с рождения, в первый год жизни дети не ищут в себе ошибки и не оправдываются. Способность анализировать себя и свое поведение, оценивать плохое и хорошее формируется у ребенка к определенному периоду — происходит копирование родительского поведения, плохие поступки наказываются, как наиболее привычный и понятный способ. Со временем данное поведение перерастает в самонаказание, становится привычкой и вместо того, чтобы исправить ошибку и решить проблему, ребенок направляет агрессию против себя.

3. Фрейд считал, что человек наносит себе повреждения на бессознательном уровне вследствие врожденных агрессивных тенденций, которые проявились в конкретном случае. Он писал: «Когда кто-нибудь из моих домашних жалуется, что прикусил себе язык, прищемил палец и т.д., то вместо того, чтобы проявить ожидаемое участие, я спрашиваю: зачем ты это сделал?», что говорит о том, что кроме сознательного причинения вреда своему здоровью, существует и бессознательное, которое может быть замаскировано под несчастный случай.

В подростковом возрасте происходят глубокие изменения, которые затрагивают развитие личности ребенка, касаются не только физиологии, но и отношений, складывающихся в социуме со сверстниками и взрослыми людьми. Подростковый возраст является одним из самых сложных периодов. Именно в этом возрасте наступает пубертатный кризис, который отражается не только на самом ребенке, но и на родителях. Для данного периода характерен неустойчивый эмоциональный фон, частая смена настроения, часы активности в короткий срок сменяются часами разбитости и усталости. Дети подросткового возраста склонны к самопознанию, подросток пытается понять себя, открыть в себе новые качества. В большинстве случаев подросток видит в себе негативные черты, неумениеправляться со своим характером и эмоциональностью, склонность впадать в крайности, раздражающие недостатки во внешности, желание себя изменить.

Для подросткового возраста характерны такие психологические особенности, как острые чувствительность к оценке внешности другими людьми, застенчивость, чередующаяся с развязностью, внимательность с безразличием, нежелание воспринимать кого-то выше себя, появление и возвышение кумиров. Сильные эмоциональные переживания, завышенные требования родителей, чрезмерные умственные и физические нагрузки могут привести к невротизации, девиантным формам поведения и аутоагgressии. Именно эти показатели и черты подросткового возраста считаются наиболее «благоприятной средой» для предпосылок развития аутоаггрессивного поведения.

Для подростка хороший уровень жизни и адаптации заключается, прежде всего, в признании своей значимости в среде сверстников, повышении авторитета, возможности перспективы в будущем; собственное здоровье, как правило, их мало волнует.

Огромное влияние на развитие личности подростка оказывают СМИ, Интернет, виртуальные сети. Буквально каждый подросток подвержен зависимости от виртуальных сетей, компьютер становится основным занятием свободного времени. Если раньше дети были заняты своим хобби либо поиском нового увлечения, то теперь всё стало намного проще. Зачем усложнять себе жизнь, если есть компьютер, где много нового и интересного и где собираются буквально все сверстники. Детям стали неинтересны обычные радости жизни, ведь всем известно, что зависимость порабощает

детей намного быстрее. Интернет — это сток самой разнообразной информации, как нужной, так и не нужной, и её впитывание может породить у подростков серьёзные проблемы в поведении.

Рассмотренные выше факторы и являются, в первую очередь, предпосылками появления аутоагрессивного поведения подростков. Такое поведение включает в себя; склонность к алкоголизации, наркомании, токсикомании, курению (сигарет или курительных смесей), суицидальным намерениям (как форме крайнего проявления аутоагрессии), агрессивном поведении, занятию опасными видами спорта, рискованном сексуальном поведении.

Употребление вредных веществ, таких как алкоголь, наркотики, сигареты, курительные смеси, является одним из простейших способов ухода от реальности, и требует лишь финансовых затрат. В первый раз попробовать эти вещества подростков подталкивает либо влияние друзей, либо собственное любопытство, и мало кто из них задумывается о последствиях.

Занятие опасными видами спорта, рискованное сексуальное поведение, включающие в себя агрессивное поведение, можно поставить на второе место ухода от реальности и решения проблем после употребления психотропных веществ. Подобные действия предполагают наличие в характере такой черты как смелость — ведь не каждый подросток способен повести себя таким образом.

Суицид (а также суицидальные попытки и суицидальные намерения) можно отнести к третьей группе ухода от реальности, он представляет собой крайнюю форму аутоагрессивного поведения. В большинстве случаев подросток не желает уходить из своей жизни, а хочет показать важность и серьёзность своих проблем, привлечь внимание родителей, почувствовать себя нужным, не отдавая себе отчёта в возможности летального исхода.

Лекция 5. Аддиктивный тип девиантного поведения

План:

1. Общая характеристика зависимого поведения.
2. Формы зависимого поведения.
3. Концептуальные модели аддиктивного поведения.
4. Факторы зависимого поведения личности.
5. Феномен со-зависимости.
6. Нарушения пищевого поведения

Основные понятия: зависимое (аддиктивное) поведение, созависимость, нарушения пищевого поведения.

1. Общая характеристика зависимого поведения

Внутри чрезвычайно сложной и многообразной категории «отклоняющееся поведение личности» выделяется подгруппа так называемого зависимого поведения или зависимостей.

С давних времен различные *формы зависимого поведения* называли *вредными или пагубными привычками*, имея в виду пьянство, переедание, азартные игры и другие пристрастия. В современной медицинской литературе широко используется такой термин, как *патологические привычки*. Понятие зависимость также заимствовано из медицины, является относительно новым и популярным в настящее время.

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.

Далее, используя термин «*зависимость*», мы будем иметь в виду именно *чрезмерную привязанность к чему-либо*.

Выделяют перечисленные ниже **признаки зависимости** (пяти из которых достаточно для диагностики клинической зависимости у обследуемого):

- 1) неспособность принимать решения без советов других людей;
- 2) готовность позволять другим принимать важные для него решения;
- 3) готовность соглашаться с другими из страха быть отвергнутым, даже при осознании, что они не правы;
- 4) затруднения, когда нужно начать какое-то дело самостоятельно;
- 5) готовность добровольно идти на выполнение унизительных или неприятных работ с целью приобрести поддержку и любовь окружающих;
- 6) плохая переносимость одиночества — готовность предпринимать значительные усилия, чтобы его избежать;
- 7) ощущение опустошенности или беспомощности, когда обрывается близкая связь;
- 8) охваченность страхом быть отвергнутым;
- 9) легкая ранимость при малейшей критике или неодобрении со стороны.

В специальной литературе употребляется еще одно название зависимого поведения — *аддиктивное поведение*. Уход от реальности совершается при аддиктивном поведении в виде своеобразного «бегства», когда взамен гармоничному взаимодействию со всеми аспектами действительности происходит активация в каком-либо одном направлении. При этом человек сосредоточивается на узконаправленной сфере деятельности (часто негармоничной и разрушающей личность), игнорируя все остальные.

H. Пезешкиан выделяет четыре формы аддиктивного поведения как бегства от реальности: 1) *бегство в тело* — физическое или психическое

«усовершенствование» себя; 2) **бегство в работу** — концентрация на служебных делах (учебе); 3) **бегство в контакты или одиночество** — постоянное (утрированное) стремление к общению или, наоборот, к уединению; 4) **бегство в фантазии** — жизнь в мире иллюзий и фантазий (рисунок 3).

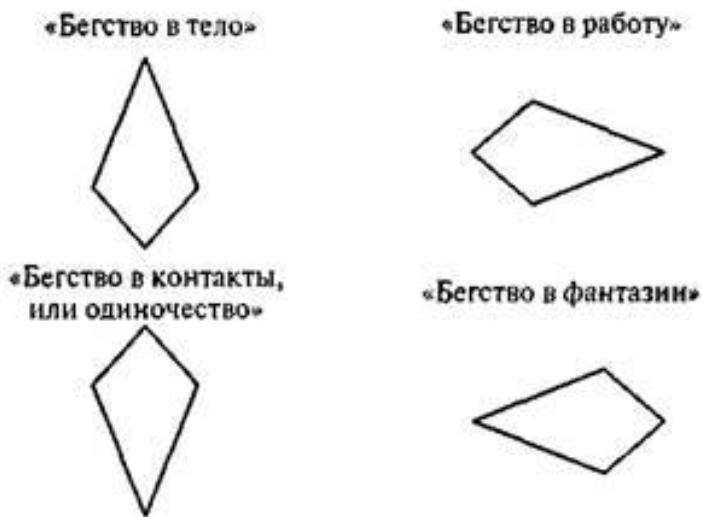


Рисунок 3 — Формы аддиктивного поведения по Н. Пезешкиану

На рисунке 4 представлены 4 категории симптомов, связанных со сферами тела, фантазий, деятельности и контактов.

Четыре категории симптомов

Сфера тела

Психосоматические реакции и расстройства, энурез, психогенные запоры, расстройства пищевого поведения, самоповреждения, нарушения сна, ППД, сосание пальца, обкусывание ногтей навязчивый онанизм и.т.д

Сфера фантазий, смыслов, будущего

Фобии, тревожные расстройства, увлечение гаджетами, страшные сны, воображаемые друзья и.т.д



Сфера деятельности, достижений.

Снижение учебной активности, трудности с обучением или выполнением домашних заданий, переживание неудач, трудности с поддержанием порядка в доме и.т.д

Сфера контактов (социально-эмоциональная).

Трудности взаимоотношений со сверстниками, конфликты, нерешительность, нежелание общения со сверстниками, желание уединения и.т.д

Рисунок 4 — Четыре категории симптомов по Н. Пезешкиану

Н. Пезешкиан считает, что человек здоров тогда, когда его жизненные ресурсы равномерно распределяются по четырем основным сферам жизни, включающим в себя:

- 1) заботу о теле и физическом здоровье;
- 2) стремление к достижениям (работа);
- 3) установление контактов (с семьей, родственниками, друзьями);
- 4) фантазии о будущем, что связано с развитием духовных аспектов человеческого существования.

В ходе позитивной психотерапии Н. Пезешкиана разрабатываются специальные программы для развития активности в четырех жизненных сферах, причем особая роль отводится сфере фантазии, связанной с жизненными перспективами, с мыслями о будущем.

Зависимое (аддиктивное) поведение как вид девиантного поведения личности имеет множество подвидов, дифференцируемых преимущественно по *объекту аддикции*. В реальной жизни 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 культуры.

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);
- гемблинг — игровая зависимость (компьютерная зависимость, азартные игры);
- сексуальные аддикции (зоофилия, фетишизм, пигмалионизм, трансвеститизм, эксбиционизм, вуайеризм, некрофилия, садомазохизм);
- религиозное деструктивное поведение (религиозный фанатизм, вовлеченность в sectу).

По мере изменения жизни людей появляются новые формы зависимого поведения, например, сегодня чрезвычайно быстро распространяется *компьютерная зависимость*. В то же время некоторые формы постепенно утрачивают ярлык девиантности. Нужно воздерживаться от соблазна причислять к зависимому поведению повседневные формы активности, не вызывающие реального ущерба, например, привычку пить кофе или есть сладкое.

Поскольку мы рассматриваем только формы отклоняющегося поведения, целесообразно внимательно следить за тем, чтобы поведение отвечало всем общим признакам девиантности. Например, любое сексуальное поведение будет располагаться в границах нормы, если оно: 1) основано на взаимном согласии; 2) не связано с использованием несовершеннолетних детей; 3) направлено на живого человека; 4) не отвечает общим признакам девиантности.

Тогда все виды сексуального поведения можно расположить на оси:

- *преступные сексуальные действия, запрещенные законом* (сексуальное насилие, проституция, использование детей, совращение);
- *сексуальные девиации* (секс с животными, садомазохизм, фетиш-секс и т.д.);
- *маргинальное поведение* (промискуитет, нудизм, гомосексуализм);
- *общепринятое сексуальное поведение* (гетеросексуальное поведение взрослых людей по взаимному желанию).

Итак, 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. Формы зависимого поведения

Выделяют **пять форм зависимого поведения** (по Сирсу).

1. «*Поиск негативного, отрицательного внимания*» — ребенок привлекает внимание с помощью ссор, неподчинения указаниям родителей и требованиям, проявляет агрессивность. Эта форма поведения ребенка возникает, если проявляется: прекращение внимания к ребенку со стороны матери; слабость ограничительных требований; сильное участие в воспитании отца, поскольку он не доверяет матери. Снисходительность родителей и слабое расположение отца к сыну, пренебрежение к сыну обуславливают агрессивно-зависимое поведение мальчиков.

2. «*Поиск постоянного подтверждения*» — извинения, просьбы, обещания, поиск защиты, утешения, помощи или руководства со стороны родителей. Эта форма зависимого поведения связана с высокими требованиями достижений со стороны обоих родителей. Если отец для девочки более значимая фигура, чем мать, если девочка чувствует ревность к матери и сталкивается с высокими требованиями матери и с высокими стандартами достижений, предъявляемыми отцом, то иждивенчески зависимое поведение ярко проявляется у девочек. У мальчика подобный стиль поведения возникает, если мать холодна, выдвигает ограничительные требования, не поощряет самостоятельность и зависимость ребенка.

3. «*Поиск позитивного внимания*» — поиск похвалы, включает усиления, направленные на получение одобрения от окружающих людей. Указанная форма зависимого поведения формируется, если мать проявляет терпимость по отношению к поведению дочери, поощряет зависимость «от поиска похвалы» у дочери и считает, что она на нее похожа, если мать мало участвует в уходе за дочерью, но показывает строгость к проявлениям агрессивности и сексуальности дочери; указанное поведение у мальчиков является следствием длительной фрустрации. А самостоятельность у мальчиков формируется при отсутствии условий для зависимости от похвалы, вследствие терпимости родителей, их редких наказаний ребенка.

4. «*Пребывание поблизости*» — постоянное присутствие ребенка возле другого ребенка или группы детей либо взрослых. У девочек эта форма поведения возникает при отсутствии ограничительных требований и малом ожидании родителями зрелого поведения у дочери. Если мать оценивает сына как менее зрелого, проявляет недостаточные требования в отношении чистоплотности, строго следит за проявлением агрессивности у сына, невысоко оценивает мужа, то это приводит к инфантилизации мальчика из-за неопределенности для него, какое именно поведение заслуживает поощрения.

5. «*Прикосновение и удержание*» — обнимание, прикосновение, удерживание других ребенком. Такая форма зависимого поведения проявляется, если мать и отец лишены тревожности и требовательности и наблюдается атмосфера инфантилизации.

3. Концептуальные модели аддиктивного поведения

Исторически первой, вероятно, возникла **моральная модель, объясняющая аддиктивное поведение как следствие бездуховности и морального несовершенства**. Эта модель восходит к религиозным взглядам, в соответствии с которыми пагубные привычки являются одним из проявлений греховности человека. С этических позиций человек полностью несет ответственность за свое поведение. В настоящее время моральная модель, если и имеет место, то скорее применяется к **наркозависимым**, в основном из-за тесной связи между употреблением наркотиков и **совершением правонарушений**.

Другой концептуальной парадигмой аддиктивного поведения является **модель болезни**. В соответствии с данной моделью, аддиктивное поведение (зависимость) представляет собой заболевание, требующее получения специальной помощи. При этом аддикт освобождается от ответственности за происхождение своей болезни. Аддикты рассматриваются как люди с изначальной предрасположенностью к зависимости. Поскольку зависимость признается трудноизлечимой, человек, страдающий ею, должен сопротивляться болезненному влечению всю жизнь. И именно за это он несет личную ответственность.

Симптоматическая модель предполагает изучение аддиктивного поведения как отдельных поведенческих «симптомов» или привычек. Такое поведение формируется по законам обучения так же, как и любые другие, в том числе полезные, поведенческие стереотипы. 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 оно обычно происходит — что именно его подкрепляет, когда и почему оно не проявляется (каковы его ингибиторы). На основе полученной информации можно

спланировать воздействие на нежелательное поведение. Симптоматический подход выглядит достаточно убедительным и широко используется для коррекции различных форм аддиктивного поведения.

Гораздо меньшее распространение получила ***психоаналитическая модель аддиктивного поведения***, хотя психодинамические механизмы признаются чрезвычайно важными для его понимания. В соответствии с рассматриваемой 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.

В рамках ***системно-личностного подхода*** 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 переедание сигнализировать о проблемах в интимно-личностной сфере.

На современном этапе приоритет отдается комплексной ***биопсихосоциальной модели*** рассматривающей зависимость как следствие нарушений в функционировании сложной многоуровневой системы «социум — личность — организм». Таким образом, аддиктивное поведение должно одновременно рассматриваться во многих аспектах: культурологическом, социальном, правовом, психологическом, медико-биологическом.

4. Факторы зависимого поведения личности

Зависимое поведение признается многофакторным явлением. Современное состояние науки позволяет говорить о следующих условиях и причинах (факторах) аддиктивного поведения.

К ***внешне социальным факторам***, способствующим формированию зависимого поведения, можно отнести технический прогресс в области пищевой промышленности или фармацевтической индустрии, выбрасывающих на рынок все новые и новые товары — потенциальные объекты зависимости. К этой же группе факторов относится деятельность наркоторговцев, активно вовлекающих молодежь в потребление химических веществ. Кроме того, по мере урбанизации мы наблюдаем, как ослабевают межличностные связи между людьми. Стремясь к независимости, человек утрачивает необходимые ему поддержку и ощущение безопасности. Вместо того чтобы искать удовлетворения в человеческих взаимоотношениях, мы все больше обращаемся к бездушным продуктам цивилизации.

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:

- 1) поддерживают ощущение взрослости и освобождения от родителей;
- 2) формируют чувство принадлежности к группе, а также среду неформального общения;
- 3) дают возможность отыгрывать сексуальные и агрессивные побуждения, не направляя их на людей;
- 4) помогают регулировать эмоциональное состояние;
- 5) реализуют креативный потенциал подростков через экспериментирование с различными веществами.

Субкультура может выступать в самых разнообразных формах: подростковая группа, неформальное объединение, сексуальное меньшинство или просто мужская компания. В любом случае ее влияние наличность, идентифицирующую себя «со своими», чрезвычайно велико. Очевидно, что в подростковом и юношеском возрасте влияние субкультуры максимально. На наш взгляд, это один из наиболее значимых социальных факторов зависимого поведения личности.

Как правило, 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.

Ведущая роль в формировании зависимости, по мнению ряда авторов, принадлежит младенческой травме (в форме мучительных переживаний в первые два года жизни). Травма может быть связана с физической болезнью, с утратой матери или ее неспособностью удовлетворять потребности ребенка, с несовместимостью темпераментов матери и ребенка, чрезмерной врожденной возбудимостью малыша, наконец, с какими-то действиями родителей. Родители, как правило, не знают о своем психотравмирующем воздействии на младенца, когда, например, из лучших побуждений или по рекомендациям докторов стараются приучить его к жесткому режиму питания, запрещают себе «баловать» ребенка или даже упорно пытаются сломить его упрямый нрав. Переживая дистресс, в котором малыш не в состоянии помочь себе, он попросту засыпает. Однако, как отмечает Г. Кристал, повторение тяжелой травмирующей ситуации приводит к нарушению развития и переходу в состояние апатии и отстраненности. Позднее травму можно обнаружить по страху перед любыми аффектами, неспособности их переносить, ощущению «небезопасности» и ожиданию неприятностей. Эта особенность зависимых людей обозначается как низкая аффективная толерантность.

Такие люди не умеют заботиться о себе и нуждаются в ком-то (чем-то), кто помог бы им справиться со своими переживаниями. Вместе с тем они испытывают глубокое недоверие к людям. В этом случае неживой объект вполне может заменить человеческие отношения. Таким образом, люди, пережившие психические травмы в раннем детстве, имеют существенно больший риск стать зависимыми.

В целом семья может не дать ребенку необходимой любви и не научить его любить себя, что в свою очередь приведет к ощущению плохости, никчемности, бесполезности, отсутствию веры в себя. В соответствии с современными представлениями, люди с зависимым поведением испытывают серьезные трудности в поддержании самоуважения. Хорошо известно, например, что в состоянии опьянения человек чувствует себя гораздо раскованнее и увереннее, чем обычно. С другой стороны, для компаний алкоголиков весьма характерны беседы на актуальную тему: «Ты меня уважаешь?». Зависимость, таким образом, выступает своеобразным средством регуляции самооценки личности.

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.

Отсутствие границ между поколениями, чрезвычайная психологическая зависимость членов семьи друг от друга, *гиперстимуляция* — еще один негативный фактор. *M. 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.

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 у родственников аддикта, в свою очередь, могут появляться серьезные проблемы и развиваться состояние со-зависимости. Имеются ввиду негативные изменения в личности и поведении родственников вследствие зависимого поведения кого-либо из членов семьи.

В то же время наблюдения говорят о том, что в одной и той же семье дети могут демонстрировать различное поведение. Более того, даже в семьях, где родители страдают алкоголизмом, у ребенка не обязательно формируется зависимое поведение. Очевидно, что не менее важную роль играют индивидуальные особенности конкретной личности.

В рамках индивидуальных различий прежде всего следует отметить половую избирательность зависимого поведения. Например, пищевая аддикция более характерна для женщин, в то время как гембллинг 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.

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.

Предметом многочисленных дискуссий является вопрос о существовании наследственной предрасположенности к некоторым формам зависимости. Наиболее распространена точка зрения, что дети алкоголиков с большой вероятностью наследуют эту проблему. Однако гипотеза наследственной предрасположенности к зависимому поведению не объясняет ряд фактов. Например, современные подростки употребляют наркотики независимо от склонности их родителей употреблять алкоголь. Зависимое поведение может формироваться в любой семье. На его формирование влияет множество семейных факторов. В связи с этим целесообразно говорить не о наследственной, а о семейной предрасположенности к зависимому поведению.

Косвенно склонность к зависимому поведению может определяться типологическими особенностями 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.

Существует определенная 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.

Ряд исследований посвящен изучению связи 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.

Другим важным индивидуальным фактором, влияющим на поведение личности, может выступать стрессоустойчивость. В последние годы развивается взгляд на аддиктивное поведение, как на следствие сниженной способности личности справляться со стрессом. Предполагается, что аддиктивное поведение возникает при нарушении **копинг-функции — механизмов 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, изоляция.

Говоря о факторах зависимого поведения, следует подчеркнуть, что в его основе лежат естественные потребности человека. Склонность к зависимости в целом является универсальной особенностью человека. При определенных условиях, однако, некоторые нейтральные объекты превращаются в жизненно важные для личности, а потребность в них усиливается до неконтролируемой.

5. Феномен созависимости

Созависимость определяется как психологическое расстройство, причиной которого является незавершенность одной из наиболее важных стадий развития в раннем детстве — стадии установления психологической автономии. Согласно психодинамическим исследованиям (*Маргарет Маллер*) ребенок в своем развитии проходит несколько стадий развития от 0 до 12 лет.

Схематично обозначим каждую из этих стадий:

1) Когда ребенок рождается, он находится на *первой стадии — созависимости*. Ее характеристика — симбиотические отношения между матерью и ребенком — необходимое условие выживания. Данная стадия длится примерно 6–9 месяцев, до тех пор, пока ребенок не начинает ползать и становится на ноги. Задача лица, обеспечивающего уход за ребенком (как правило, матери, но нельзя исключать и фигуру отца) — установление эмоциональной связи, путем верbalных и неверbalных контактов. Эмоциональная связь служит основой доверия к окружающему миру и необходимым условием развития.

2) Вторая стадия — противозависимость. В течение этого периода (примерно 18–36 месяцев), первой задачей развития является отделение. В это время у ребенка ярко выражен стимул к исследованию мира. Фигура отца на этом этапе становится все более значимой для ребенка, а именно — его эмоциональная поддержка в исследовании окружения. Успешное прохождение этой стадии «психологического рождения» возможно лишь при установлении доверия к окружающему миру, то есть при успешном прохождении предыдущей стадии.

3) Третья стадия — независимости, длится примерно до 6 лет. В течение этого времени ребенок способен действовать автономно, но все еще чувствует и осуществляет действия в состоянии связи с родителем и семьей.

4) Стадия взаимозависимости, характеризует «зрелые» отношения и обычно соответствует 6–12 годам. Степень близости между ребенком и другими людьми колеблется. Задача данной стадии — приобретение способности двигаться вперед и назад между соединением и отделением, не испытывая при этом какого-либо дискомфорта.

Перечисленные выше стадии развития взаимосвязаны, нарушение на одной из стадий развития влечет за собой нарушение на другой. Пример со стадией созависимости и противозависимости. Результат незаконченного соединения или отделения — это созависимость.

Созависимый человек будет:

- 1) «прилипать», пытаясь завершить свое соединение и становясь очень зависимым или привязанным, или
- 2) пытаясь завершить отделение или автономию, становясь очень обособленным, то есть противозависимым, или
- 3) будет ходить по кругу между одним и другим.

Собственно говоря, здесь кроется и главная разгадка созависимых отношений, а именно, почему они так долго делятся — каждый с помощью партнера пытается «отыграть» свои незавершенные стадии развития. Если не завершена стадия соединения, то обычно подбирают партнера, который будет заботиться. Если не завершена стадия отделения, то будут подбирать партнера, такого, кто будет полностью брать на себя функцию взаимодействия с окружающим миром.

Ниже перечислены наиболее характерные признаки созависимых отношений:

- При наличии объективных доказательств того, что существующие отношения не идут вам на пользу, вы все равно не пытаетесь разорвать созависимые модели.
- Мысли о возможном прекращении отношений вызывают приступы тревоги, и единственный способ справится с этой тревогой — возврат в отношения и усиление зависимости от партнера.
- Если вы осуществляете какие-либо изменения отношений, то испытываете тревогу по старым моделям поведения, чувствуете испуг, полное одиночество и опустошенность.
- Созависимый человек видит смысл своей жизни в отношении с партнером, живет его чувствами, мыслями, при этом полностью игнорирует свои потребности.
- Созависимые люди не способны определять свои психологические границы. Они склонны воспринимать чужие потребности как свои собственные. Стремятся во всем угодить другим, контролируя восприятие себя окружающими.
- Как правило, играют роль мученика, находясь в невыносимых ситуациях. Это позволяет повысить свою значимость для окружающих.

6. Расстройства пищевого поведения

Пищевые расстройства (расстройства пищевого поведения) являются расстройствами психического здоровья, при которых отношение человека к еде, двигательной активности, своему физическому образу (представление о том, как он выглядит внешне и каким кажется со стороны) или другие представления о себе оказывают отрицательное влияние на его здоровье. К симптомам пищевых расстройств относится, например, опасно малое или, наоборот, чрезмерное употребление пищи, рвота или навязчивая физическая активность.

Наиболее распространенными пищевыми расстройствами являются **невротическая анорексия** (которую обычно называют просто анорексией), **булимия и обжорство** (компульсивное переедание). Пищевые расстройства могут также сочетать в себе симптомы всех перечисленных. Пищевое расстройство обычно является сочетанием перечисленных расстройств, к примеру, анорексия сравнительно редко проявляется именно таким образом, каким она описана в диагностических критериях.

Общими для всех пищевых расстройств являются отвращение к самому себе, тревожность и переживание депрессии, самоизоляция, а также навязчивое пищевое поведение, например, избегание или, наоборот, предпочтение определенных продуктов. При многих расстройствах проявляется также своего рода самонаказание, например, после приема пищи обязательна более изнурительная пробежка.

Патологическое похудание, чрезмерные физические нагрузки или продолжающаяся насилиственная рвота могут причинять хронический вред организму. Больные пищевым расстройством часто также страдают депрессией или каким-либо другим психическим расстройством.

Пищевые расстройства не связаны напрямую с возрастом или полом, несмотря на то что большинство больных составляют молодые девушки или женщины. Пищевые расстройства не являются каким-то новым историческим явлением, но их широкое распространение, как полагают, началось с 60-х годов прошлого века с началом восхищения худобой как пришедшим в моду идеалом красоты.

Больной с нарушением пищевого поведения, а также его семья, обычно нуждается как в помощи врача, психиатра или психолога, так и в помощи диетолога. В случае анорексии важно на начальном этапе привести вес пациента к безопасному уровню и нормализовать питание. При обжорстве пытаются выровнять дисбаланс между объеданием и снижением веса.

МОДУЛЬ 2. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ ПОВЕДЕНИЕ ЛИЧНОСТИ

Лекция 6. Превенция отклоняющегося поведения личности

План:

1. Социально-психологическое воздействие на отклоняющееся поведение личности
2. Психологическая превенция (предупреждение, психопрофилактика) отклоняющегося поведения личности
3. Формы психопрофилактической работы

Основные понятия: социально-психологическое воздействие, психологическая помощь, психологическая превенция, отклоняющееся поведение личности

1. Социально-психологическое воздействие на отклоняющееся поведение личности

Отклоняющееся поведение личности регулируется различными социальными институтами. Общественное воздействие может носить характер правовых санкций, медицинского вмешательства, педагогического влияния, социальной поддержки и психологической помощи. В силу сложного характера поведенческих нарушений их предупреждение и преодоление требует хорошо организованной системы социальных воздействий.

Психологическая помощь как один из уровней рассматриваемой системы играет в ней связующую роль и отличается выраженной гуманистической направленностью. Этот факт получил отражение в таких *принципах психологической работы*, как *конфиденциальность, добровольность и личная заинтересованность, принятие человеком ответственности за свою жизнь, взаимное доверие, поддержка, уважение личности и индивидуальности*.

Психологическая помощь имеет *два ведущих направления*. Это *психологическая превенция* (предупреждение, психопрофилактика) и *психологическая интервенция* (преодоление, коррекция, реабилитация). Психодиагностика, как правило, не является самостоятельным направлением работы и не должна быть целью психологической помощи. Это вспомогательный вид деятельности, важный, но не обязательный, как правило, решающий промежуточные практические задачи.

2. Психологическая превенция (предупреждение, психопрофилактика) отклоняющегося поведения личности

Профилактика отклоняющегося поведения предполагает систему общих и специальных мероприятий на различных уровнях социальной организации: общегосударственном, правовом, общественном, экономическом, медико-санитарном, педагогическом, социально-психологическом.

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).

Условиями успешной профилактической работы считаются ее комплексность, последовательность, дифференцированность, своевременность. Последнее условие особенно важно в работе с активно формирующейся личностью, например с подростками. Поэтому далее психологическая превенция отклоняющегося поведения будет рассматриваться чаще на примерах именно подросткового возраста.

Всемирная организация здравоохранения (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. Она также может быть направлена на предупреждение рецидивов у лиц с уже сформированным девиантным поведением.

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.

3. Формы психопрофилактической работы

Существуют различные *формы психопрофилактической работы*.

1) 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.

В рамках данной модели профилактика зависимого поведения у подростков включает прежде всего социальную рекламу по формированию установок на здоровый образ жизни (ЗОЖ) и трезвость. Особое значение имеет политика средств массовой информации.

Работа с молодежной субкультурой может быть организована в форме движения «Молодежь против наркотиков» или одноименной акции с выступлением популярных рок-групп. Чрезвычайно важна работа в местах, где молодежь проводит свой досуг и общается. Например, на дискотеке могут появиться загадочные люди в масках. В конце вечера подростки могут узнать от них о трагических судьбах и переживаниях, связанных с потерей близкого человека от наркотиков.

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. В целом данный подход выглядит достаточно эффективным.

2) Информирование. Реализуется в форме лекций, бесед, распространения специальной литературы или видео- и фильмов. Суть подхода заключается в попытке воздействия на когнитивные процессы личности с целью повышения ее способности к принятию конструктивных решений.

Для этого широко используется информация, подтвержденная статистическими данными, например о пагубном влиянии наркотиков на здоровье и личность. 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 же случаях, напротив, раннее знакомство с девиациями стимулирует усиление интереса к ним. Запугивание также может вызывать когнитивно-эмоциональный диссонанс, мотивирующий к данному виду поведения.

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. Данная модель преимущественно реализуется в форме групповых тренингов. В настоящее время распространены следующие формы.

Тренинг резистентности (устойчивости) к негативному социальному влиянию. В ходе тренинга изменяются установки на девиантное пове-

дение, 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-ценостного 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.

В работе с подростками данная модель представляется одной из наиболее перспективных.

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

Эта форма реализуется практически во всех программах оказания помощи в случаях уже сформированного отклоняющегося поведения.

5) Организация ЗОЖ. 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. ЗОЖ 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.

Лекция 7. Интервенция отклоняющегося поведения личности

План:

1. Психологическая интервенция (преодоление, коррекция, реабилитация) отклоняющегося поведения личности
2. Стратегии социально-психологического вмешательства при различных формах отклоняющегося поведения
3. Социально-психологическое воздействие на отклоняющееся поведение личности

Основные понятия: социально-психологическое воздействие, психологическая помощь, психологическая интервенция, отклоняющееся поведение личности

1. Психологическая интервенция (преодоление, коррекция, реабилитация) отклоняющегося поведения личности

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 состоит в ослаблении или устраниении тех форм девиантного поведения, которые препятствуют социальной адаптации. Отличительной особенностью психологической интервенции 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.

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. Например, причиной обращения за помощью наркозависимого человека часто являются либо серьезные проблемы со здоровьем, либо достижение им ситуации «социального дна». Заболевания, сопровождающие употребление наркотиков, хорошо известны — гепатит, ВИЧ-инфекция, психические расстройства. Социальная деградация, в свою очередь, выражается в криминализации, утрате трудоспособности, изоляции, потере жилья и семьи.

Таким образом, ведущие 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.

В случае психологической интервенции отклоняющегося поведения используются все известные методы психологического воздействия, часто те же, что и в психопрофилактической работе. Ведущими *методами психологической интервенции* являются *психотерапия, психологическое консультирование, психологический тренинг, организация терапевтической или саногенной среды*.

При отсутствии единой теории личности существуют различные концепции и формы консультирования (психотерапии). Наибольшее развитие и признание получили три ведущих направления: *психоаналитическое, когнитивно-поведенческое, гуманистическое*. В зависимости от целей интервенции выделяют три вида психотерапии:

- ✓ *поддерживающая* — обеспечивает поддержку имеющихся защитных сил и выработку новых более эффективных способов поведения;
- ✓ *переучающая* — стремится к изменению поведения;
- ✓ *личностно-реконструктивная* — нацелена на внутриличностные изменения через осознание интрапсихических конфликтов.

В клинической практике принято деление методов психотерапии на симптомо-центрированные, личностно-центрированные и социоцентрированные. Психотерапия может быть реализована в различных формах, например: групповая, семейная или индивидуальная, длительная или краткосрочная, директивная или недирективная, ориентированная на решение проблемы или личностные изменения. На практике чаще используются комбинированные методы.

2. Стратегии социально-психологического вмешательства при различных формах отклоняющегося поведения

Выделяются общие стратегии социально-психологического вмешательства в отношении основных видов отклоняющегося поведения.

Делинквентное поведение

В случае противоправного и антиобщественного поведения основной стратегией социально-психологического воздействия является организация условий общественного наказания (преимущественно в тюрьмах и исправительно-трудовых колониях). В ряде стран к лицам, совершившим правонарушения, применяется система общественного порицания и ограничения прав делинквента (без или после отбывания наказания), например ограничения в выборе профессии, в приеме на работу или в усыновлении детей.

Основными формами психолого-социальной работы в случае делинквентного поведения являются консультирование, психотерапия, судебно-психологическая экспертиза (особенно в отношении несовершеннолетних), социально-психологическое тестирование и организация саногенной среды. Относительно новой формой являются специализированные отделения при психиатрических больницах для делинквентных лиц с психическими расстройствами. В данных учреждениях особое внимание уделяется вопросам социально-психологической реабилитации личности.

Психотерапия в условиях мест лишения свободы — пенитенциарная психотерапия — важная, хотя и плохо разработанная, форма интервенции. Ее специфичность определяется как крайне стрессовой для личности ситуацией, влиянием асоциально настроенных лидеров, так и невозможностью обычных отношений терапевтического альянса. Обычные методы неэффективны. В связи с этим используются специфические методы, адаптированные к пенитенциарной среде.

Психотерапия в закрытых учреждениях ориентирована на решение ряда задач. Прежде всего необходимо установить потребность индивида в психотерапевтической помощи. Далее важно определить личностные особенности с помощью адаптированных к пенитенциарной среде методик или специально разработанных шкал (обеспечивающих учет искажающих влияний среды). Важная задача — создание «психотерапевтических оазисов», групп или отношений, защищенных от деструктивно действующих влияний. Следующими актуальными вопросами являются снятие психического напряжения (прежде всего методами релаксации) и снижение чувствительности к криминальному, стрессовому воздействию.

Наконец, необходимо социальное обучение и повышение способности осужденного решать проблемы в данной среде и по выходу из нее. В ряде случаев психологическая работа сочетается с духовной психотерапией.

Эффективность психологического воздействия в случае делинквентного поведения зависит от эффективности комплекса мероприятий: организационных (например, организация порядка и гуманной атмосферы в учреждении), экономических, педагогических, медицинских, социальных мер (например, социальная реабилитация после освобождения).

Трудно реализуемым, но максимально эффективным представляется метод создания саногенной среды или терапевтических «оазисов». Основной

целью данного подхода является изъятие человека из привычного, провоцирующего окружения, что в свою очередь должно вызвать изменения образа жизни человека и личностные изменения. К подобным формам организации среды можно отнести трудовые коммуны для подростков с отклоняющимся поведением. Жизнь на таких «социальных островках» подчинена ряду правил. Основные правила — самостоятельное жизнеобеспечение, взаимопомощь, строгое подчинение руководителю и выборным органам, строгое соблюдение дисциплины и норм внутренней жизни, следование традициям.

Аддиктивное поведение

Особенности вмешательства в аутодеструктивное поведение зависят от вида аддикции и степени зависимости. Оценивая опыт различных стран, можно выделить три глобальные социальные *стратегии воздействия на личность с зависимым поведением*: 1) репрессивная политика (борьбы общества с отдельными его членами); 2) политика минимизации риска (снижения вреда) — прагматический подход; 3) политика ресоциализации (социально-психологической реабилитации).

В начале 90-х гг., после разрушения железного занавеса, проблема эпидемии наркомании и ВИЧ-инфекции стала актуальной и для стран Восточной Европы и России. На сегодняшний день в России получили финансирование около 20 программ по снижению вреда, которые предполагают проведение аутрич-работы. Аутрич-работка («вовне») — донесение профилактической информации до закрытых социальных групп (потребителей наркотиков, гомосексуалов, проституток) в местах, привычных для них. Цели аутрич-работы:

- ✓ информирование о риске распространения ВИЧ, вирусных гепатитах, венерических заболеваниях среди ПИН (потребителей инъекционных наркотиков);
- ✓ снижение уровня повторного использования инъекционного инструментария;
- ✓ информация о рисках, связанных с употреблением наркотиков (закон, оказание первой помощи в опасных случаях);
- ✓ влияние на изменение рискованного поведения, связанного с приемом наркотиков и сексом;
- ✓ привлечение ПИН к контактам с медицинскими и социальными службами;
- ✓ содействие социальной адаптации и трудоустройству;
- ✓ вовлечение активных потребителей в работу по снижению вреда в качестве волонтеров;
- ✓ оказание психологической поддержки;
- ✓ обратная связь (донесение информации о проблемах ПИН до медицинских работников, а также специалистов, от которых зависят государственные решения).

Политика ресоциализации предполагает комплексную программу по восстановлению жизненных функций индивида, дезадаптированного вследствие зависимого поведения. Реабилитационная программа включает мероприятия на нескольких уровнях: правовая защита и социальная поддержка (включение в социальную группу, юридическая защита, трудоустройство, решение жилищной проблемы); психологическая реабилитация (психологическая поддержка ремиссии, расширение личностных ресурсов); медицинская помощь (снятие абстинентного синдрома, противорецидивная терапия, лечение сопутствующих соматических и нервно-психических расстройств).

Психологическая помощь является обязательной во всех случаях. При относительно менее опасных формах (курение, азартные игры, пищевая зависимость) или начальных стадиях зависимости широко применяются различные виды консультирования и психотерапии. Особенно хорошо зарекомендовали себя когнитивно-поведенческая индивидуальная (краткосрочная) и личностно-реконструктивная групповая психотерапии. По сути приближаются к последней занятия в общественных группах и организациях (анонимные алкоголики (АА), анонимные наркоманы, религиозные организации).

Помощь в случае химической зависимости, достигшей уровня системного заболевания (физической зависимости), является наиболее сложной и длительной. В данном случае адекватной будет комплексная реабилитация при ведущей роли медицинского вмешательства на начальных этапах.

В наиболее общем виде можно говорить о следующей схеме комплексной реабилитации алкоголизма и наркомании.

Первоначально проводится консультирование или психотерапия с целью принятия решения о лечении (осознание болезни, ощущение невозможности так дальше жить, повышение готовности лечиться), выбор наиболее адекватной формы лечения. Этап может быть длительным. Нередко зависимые соглашаются на лечение только в ситуации катастрофы: известии о неизлечимом заболевании, угрозе судимости, реальной угрозе жизни со стороны делинквентного окружения, переживании состояния клинической смерти.

После принятия решения о лечении целесообразно проведение детоксикации — освобождения организма от токсических веществ.

На следующем этапе комплексной реабилитации реализуется программа сопровождения ремиссии — поддержания трезвости. Мировой опыт свидетельствует о целесообразности проведения данной работы в течение 12–24 месяцев.

Психологическая помощь в поддержании ремиссии также может осуществляться в различных направлениях и формах: 1) психологическое консультирование зависимого и членов его семьи; 2) индивидуальная и групповая психотерапия, ориентированная на позитивные личностные изменения, и прежде всего формирование установки на трезвость; 3) специальные линии телефона доверия.

Практика показывает, что эффективность помощи существенно возрастает в условиях специализированных центров. Специалисты называют четыре основных условия успешного лечения зависимости: 1) замена химической зависимости на другую (от человека, группы АА, религиозной организации); 2) адекватное лечение других психиатрических расстройств, включая соответствующие психотропные препараты или психотерапию; 3) поддержка воздержания (например, контроль-тесты, заменители наркотиков, группы самопомощи) в процессе психологического взросления; 4) личностный рост и структуральные изменения с помощью психотерапии.

По мере уменьшения физической зависимости возрастает роль социальной помощи.

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

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

Эта форма социально-психологической помощи получила особенно широкое распространение. Главная задача анонимных алкоголиков (наркоманов) — оставаться трезвыми и помогать другим достигать трезвости. Вот «ступени» духовного возрождения, по которым они последовательно идут к трезвости.

Мы признали свое бессилие перед алкоголем: мы потеряли контроль над своей жизнью.

Мы поняли и поверили, что только сила, превышающая нас самих, может возвратить нас к благородству.

Мы решили отдать свою волю и жизнь в руки Бога, как мы понимаем его.

Мы произвели глубокое и смелое исследование своего поведения.

Мы сознались в порочности перед Богом, перед собою и перед другим человеком в своих худых делах.

Мы полностью готовы к тому, чтобы Бог помог освободить нас от недостатков в нашем характере.

Мы смиренно попросили его помочь освободить нас от худых дел.

Мы написали имена всех лиц, которым мы сделали вред, и приготовились возместить им всем причиненные потери или обиды.

Мы возместили потери всем этим лицам, где только возможно, кроме тех случаев, когда такое возмещение принесло бы вред им или другим людям.

Мы продолжали наблюдать за своим поведением и когда делали худые дела, то немедленно признавались в этом.

С помощью молитвы и размышления мы старались углубить свой контакт с Богом, как мы его понимаем, молясь лишь о понимании Его воли и силы, чтобы исполнить ее.

Добившись духовного пробуждения в результате прохождения этих шагов мы старались делиться этим опытом с другими больными и применять эти принципы во всех наших делах.

При поддержке группы участники программы имеют возможность осознать каждый шаг и пройти его в индивидуальном темпе. Кроме такого эмоционального, близкого к религиозному, воздействия, в практике работы АА широко используются прямые советы, рекомендации, усложняющиеся по мере увеличения продолжительности участия больных в работе общества. Например, на первых порах эти советы направлены на прекращение пьянства или предупреждение срыва: «Не допускай первой выпивки».

Программа дает реальный шанс человеку, ставшему жертвой своей зависимости и желающему от нее избавиться. Недостаток этой программы — жизнь в привычной среде.

2. Центры социально-психологической реабилитации, в которых наряду со специалистами работают бывшие наркозависимые. Центры работают по различным программам: Минессотская модель, духовное возрождение, «шоковая терапия», модель саморегуляции и др. Недостаток — краткосрочность пребывания, до 2 месяцев, с последующим возвращением в прежнюю среду, но с периодическим посещением групп поддержки.

Трудовые коммуны и лагеря с длительным проживанием (недостаток — достаточно жесткие условия жизни, а следовательно, и большой процент уходов из коммуны.)

Овощеркление — обращение в веру, служение церкви, поселение в монастыре на ограниченный или длительный срок (ограничение — личное не-принятие веры).

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

С этой целью проводится *психологическая работа с родителями в следующих формах*: 1) периодическое консультирование семьи (родителей) зависимого подростка специалистами (наркологами, семейными психологами, психотерапевтами); 2) организация и проведение групповой тренинговой работы с родителями (например, «Тренинг родительской успешности», «Тренинг эффективного взаимодействия с зависимым подростком»); 3) организация групп самопомощи (например, «Матери против наркотиков»).

В целом успешность психолого-социальной помощи личности с зависимым поведением определяется преимущественно степенью ее готовности к сотрудничеству. Поэтому в самом начале совместной работы специалист

должен уделить особое время и внимание достижению контакта или рабочего альянса. Эта задача может быть реализована уже при первой встрече, но чаще требуется гораздо больше времени, особенно в случае химической зависимости с выраженными личностными изменениями.

Для достижения контакта используются различные *приемы*. Прежде всего это *эмпатическое слушание*, принятие и поддержка клиента. Также эффективны: *проговаривание чувств клиента; формулирование мотивации обращения; выяснение ожиданий и опасений клиента по поводу психологического вмешательства*.

Для достижения отношений сотрудничества принципиально важно разделять ответственность за результаты работы. Для этого совместно ставят задачи, оценивают вклад каждого, составляют примерный план работы, определяют сроки и условия работы, т. е. заключают терапевтический контракт. В работе следует опираться на личностные ресурсы (а не только проблемы и дефициты); обсуждать сопротивления клиента психологическому воздействию и изменениям; моделировать будущее клиента при сохранении аддиктивного поведения и без него.

Суицидальное поведение

Профилактика суицидального поведения может решать различные задачи: контроль и ограничение доступа к различным средствам аутоагgressии, контроль факторов и групп риска, оказание медико-психологической помощи конкретной личности. Психологическая превенция суицида осуществляется преимущественно в форме обучения распознаванию суицидальных проявлений и оказанию своевременной помощи близким людям.

Психологическую помощь человеку с уже сформированным суицидальным поведением принято называть кризисной интервенцией. Ведущим методом в этом случае выступает кризисное консультирование, а его целью — удержание человека в живых.

Согласно результатам исследований Всесоюзного научно-методического суицидологического центра, покушения на самоубийство совершаются: 1) здоровыми людьми; 2) лицами с пограничными нервно-психическими расстройствами; 3) страдающими психическими заболеваниями.

Для первых двух групп прежде всего предназначена *телефонная служба медико-психологической помощи* — телефон экстренной психологической помощи (телефон доверия). Кризисное консультирование также осуществляется в условиях специализированных центров и кабинетов. Для страдающих психическими заболеваниями имеются суицидологические кабинеты при психоневрологических диспансерах и специализированные отделения психиатрических больниц.

Особенно актуальна психологическая помощь людям с острыми суицидальными реакциями, подавляющее большинство которых является практически здоровыми людьми. Суицидоопасные реакции проявляются на нескольких уровнях личностного функционирования. В аффективной сфере это интенсивные отрицательные эмоции (тревога, одиночество, отчаяние,

тоска, обида). В когнитивной области возникает неадаптивная концепция ситуации с пессимистической оценкой настоящего и будущего, с искаженным восприятием времени. Нарушения личностной идентификации затрагивают самооценку, снижают способность принимать решения, нарушают уверенность в переносимости аффективного напряжения. Поведение часто бывает импульсивным, непродуктивным. Считается, что период острых суицидальных реакций в среднем длится около месяца.

Главная цель неотложной помощи — предотвратить дальнейшее развитие реакции и покушение на самоубийство. Для этого человеку требуется помочь в овладении ситуацией, а также коррекция неадаптивных личностных установок, обусловливающих развитие кризисных состояний и суицидальных тенденций. Мы должны исходить из того, что кризис — следствие не столько обстоятельств, сколько негативного отношения к ним. В большинстве случаев имеет место ситуация, когда семейные, профессиональные или социальные ценности обладают большей значимостью, чем собственная жизнь. Наблюдается стойкая фиксация на психотравмирующих событиях.

Шаги неотложной помощи — кризисной интервенции. Решающее значение имеет *первый шаг — беседа* (1,5-2 ч). Первая важная задача — установление контакта и достижение доверия. Для этого необходимо убеждать клиента в эмоциональном принятии («Чтобы я мог сделать для вас?»), поощрять открытое выражение мыслей и чувств с помощью сострадательной эмпатии, уменьшать напряжение через «выговаривание».

На данной стадии также необходимо провести оценку обстоятельств и степени угрозы суицида. Угроза суицида «1» — у обратившегося были суицидальные мысли, но он не знает, как и когда он их осуществит («Я больше так не могу...»; «Лучше бы я умер...»).

Угроза суицида «2» — у обратившегося есть суицидальные мысли и план, но он говорит, что не собирается покончить жизнь немедленно («У меня уже есть таблетки снотворного, и если ничего не изменится к лучшему...»).

Угроза суицида «3» — обратившийся либо собирается тут же покончить с собой (нож или таблетки лежат рядом, если он звонит по телефону), либо в процессе разговора, либо сразу после него. В последнем случае (если угроза реальна и решение принято) беседа может быть направлена на достижение решения об отсрочке его выполнения.

В первых двух случаях целесообразно и возможно реализовать *второй шаг* — интеллектуальное овладение ситуацией. С помощью специальных вопросов и утверждений необходимо преодолеть чувство исключительности ситуации: «Такие ситуации встречаются нередко». Также с помощью включения актуальной ситуации в контекст жизненного пути следует снять ощущение ее внезапности и непреодолимости. Уменьшить остроту переживания можно с помощью подчеркивания, что есть время на обдумывание, или концентрации на предыдущих достижениях и успехах. На данном этапе

беседы также используются такие приемы, как повторение содержания высказывания, отражение и разделение эмоций, вербализация суицидальных переживаний, поиск источников эмоций («Что именно вас так беспокоит?»).

Третий шаг — заключение контракта — планирование действий, необходимых для преодоления критической ситуации и наиболее приемлемых для пациента. Например, при необратимых утратах возможен поиск лиц из ближайшего окружения, с которыми пациент смог бы сформировать новые значимые отношения. На этом этапе важно препятствовать уходу пациента от сути кризиса и от поиска позитивных альтернатив (прием «фокусирования на ситуации»). Основные приемы: интерпретация (гипотезы о возможных способах разрешения ситуации); побуждение к планированию и оформление ясного конкретного плана; удержание паузы («одобряющее молчание») с целью стимулирования инициативы пациента и предоставления необходимого времени для проработки.

Четвертый шаг — активная психологическая поддержка и повышение уверенности в своих силах. Ведущие приемы на этом этапе: логическая аргументация, убеждение, рациональное внушение, актуализация личностных ресурсов.

Таким образом, ведущая задача кризисной интервенции — коррекция суицидальных установок человека. Результатом работы должны стать следующие убеждения клиента: 1) тяжелое эмоциональное состояние временно и улучшится ходе терапии; 2) другие люди в аналогичных состояниях чувствовали себя также тяжело, а затем их состояние полностью нормализовалось — жизнь обратившегося нужна его родным, близким, друзьям а его уход из жизни станет для них тяжелой травмой.

В крайнем случае, можно попытаться убедить суицидента в том, что каждый человек имеет право распоряжаться своей жизнью, но решение этого важнейшего вопроса лучше отложить на несколько дней или недель, чтобы спокойно его обдумать. В целом эффективность работы с суицидальным поведением зависит от точности выявления суицидального риска и мотивации суицидальных намерений.

Помимо оказания кризисной помощи, целесообразна дальнейшая работа, ориентированная на более глубокие личностные изменения — поственция и вторичная интервенция. На данном этапе возможно применение различных методов и методик. Хорошо зарекомендовали себя позитивная и когнитивная психотерапия, логотерапия, аксиопсихотерапия, терапия творческим самовыражением, духовная психотерапия.

Работая с людьми, имеющими суицидальные проявления, особенно важно проявлять деликатность и уважать право личности на собственный выбор. Парадоксальность ситуации превенции (предотвращения) суицида заключается в том, что в свете современных гуманистических взглядов любой взрослый человек действительно имеет право распоряжаться своей жизнью по своему усмотрению, но другие люди при этом имеют право помочь ему пересмотреть свое решение.

Лекция 8. Социально-психологическая коррекция отклоняющегося поведения личности

План:

1. Основные группы методов поведенческой психологии. Стимулирование позитивной мотивации.
2. Методы коррекции эмоциональных состояний.
3. Методы саморегуляции.
4. Методы угашения нежелательного поведения. Наказание.
5. Методы формирования позитивного поведения.

Основные понятия: отклоняющиеся поведение, социально-психологическая коррекция.

1. Основные группы методов поведенческой психологии. Стимулирование позитивной мотивации.

В настоящее время в поведенческой психологии используются следующие **основные группы методов:**

- стимулирование мотивации изменения поведения;
- коррекции эмоциональных нарушений;
- методы саморегуляции;
- методы когнитивного переструктурирования;
- методы угашения нежелательного поведения;
- методы формирования позитивного поведения.

Стимулирование позитивной мотивации

Отклоняющееся поведение имеет место постольку, поскольку работают механизмы его сознательной и бессознательной мотивации. Человек с девиантным поведением имеет устойчивую мотивацию к сохранению девиации. Горькая правда заключается в том, что несмотря на страдания личность всячески сопротивляется позитивным изменениям. 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. На данном этапе будут уместны прямые

вопросы: Что Вы хотите получить от нашего сотрудничества? Что вы ожидаете от терапии? Чем я могу помочь вам? Также возможно использование приема раскрытия намерений с помощью уточняющих гипотез: «Вы обратились за помощью, потому что хотите успокоить ваших близких?»

Достаточно распространена *методика конфронтации* клиента на этапе заключения терапевтического контракта. При этом клиента побуждают убедить специалиста, что он действительно нуждается в помощи и желает изменений. Могут быть полезны следующие вопросы: Что плохого в таком поведении? Как вы реально пострадали от него? Кому и какой вред вы нанесли? Какую плату вы готовы заплатить за то, чтобы избавиться от него? Зачем вам это нужно?

Конфронтируя клиента (оказывая легкое сопротивление), мы стимулируем его личную ответственность за свое поведение, а также активизируем процессы самовнушения. При выраженной склонности личности к оппозиционному поведению возможно использование приема открытой конфронтации, когда специалист прямо заявляет, что у клиента ничего не получится в силу тех или иных причин, например, слабой воли, и ему нужно признать свое полное поражение.

Широко распространен *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.

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.

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».

При стойком отрицании проблем и нежелании личности изменяться 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. Группа заранее готовится к беседе, например, в случае химической зависимости, формируя адекватное представление о проблеме и определяя цель помощи. Специально составляются перечни конкретных инцидентов, связанных с аддикцией, 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.

Довольно жестким, но, к сожалению, единственным 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 обедах и крови 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.

Работа с мотивацией является неотъемлемой составляющей всех этапов поведенческой интервенции. Специалист может выбирать доступные для него и адекватные для клиента методики стимулирования мотивации позитивных изменений. При этом главным фактором, побуждающим клиента к сотрудничеству, являются личные отношения между ним и специалистом, основанные на честности, ответственности, поддержке и уважении.

2. Методы коррекции эмоциональных состояний

Другим направлением работы с отклоняющимся поведением является коррекция 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).

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

- 1) обучение глубокой мышечной релаксации;
- 2) выстраивание иерархии стимулов, вызывающих тревогу;
- 3) предложение клиенту, пребывающему в состоянии релаксации, воображать объекты из иерархий, вызывающие тревогу.

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. Стимулам и темам, которые наиболее часто нарушают функционирование клиентов, надо уделять больше всего внимания. Работа может быть проделана совместно или самостоятельно (при выполнении домашнего задания).

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 секунд консультанты просят клиентов прекратить представление данной сцены и вновь расслабиться. Через 30–50 секунд 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.

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 отрабатывается с тем, кому эта проблема принадлежит. Методика может использоваться в группе подростков (7–9 человек), меньшая часть которых имеет проблемы в поведении.

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.

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. Например, консультант может одновременно работать с несколькими студентами, которые боятся экзаменов, вместо того чтобы заниматься с каждым студентом индивидуально. Систематическая десенсибилизация может использоваться не только в случае фобий или неуверенного поведения, но и в отношении других негативных переживаний. Кроме релаксации могут быть использованы другие ингибиторы (несовместимые реакции) тревоги. Это юмор, отношения безопасности и поддержки, переживание успеха.

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 ре-

лаксацией. 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 (их многократное повторение в жизни при поддержке специалиста). Тренировка в реальной жизни может быть также заменена тренировкой в группе.

Метод «наводнения» или имплицитная 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 страх, свободно выражая все возникающие чувства. Цель терапевта — поддержание страха на максимально высоком уровне при переходе ко всем 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 часа. Иногда клиенты оказываются настолько подавленными, что прерывают занятие. Однако применение метода «наводнения» нередко приводит к улучшению состояния при лечении разнообразных фобий. 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.

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. Джекобсоном. Известный

американский врач-психиатр считал, что такие рефлекторные реакции, как гипервозбуждение и гиперраздражение, связаны с состоянием, которое он назвал нервно-мышечная гипертензия. Симптомы гипертензии встречаются очень часто, в том числе при общей напряженности, напряженном ритме жизни, проблемах самоконтроля, бессоннице, головных болях. Обучение релаксации (расслаблению) является важной задачей, для решения которой была предложена методика прогрессирующей релаксации, также известная под названием аутотренинг.

Существуют различные по форме, но схожие по содержанию варианты процедуры *прогрессирующей мышечной релаксации*. В начале обучения разъясняются цели процедуры, ее элементы и их назначение. Клиенты должны убедиться, что навыки релаксации помогут им справиться с определенными проблемами.

Процесс обучения состоит из пяти основных этапов:

- 1) клиентов обучаю фокусировать внимание на определенной группе мышц;
- 2) обучаю вызывать напряжение этой группы мышц;
- 3) добиваются навыка фиксации, сохранения напряжения в течение 5–7 с;
- 4) проводится обучение освобождению от напряжения;
- 5) внимание фокусируется на снижении напряжения в мышцах или на полной релаксации данной группы.

Клиенты должны хорошо освоить цикл «*фокусировка — напряжение — фиксация — освобождение — расслабление*» и применять его при выполнении домашнего задания. Консультант 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». На первом занятии цикл для каждой группы мышц желательно пройти дважды.

После освоения полной процедуры мышечной релаксации переходят к освоению ее кратких вариантов — релаксации сначала семи, а затем только четырех групп мышц.

Мышечная тренировка сопровождается вербальной релаксацией. Вербальные процедуры релаксации подразумевают либо инструктирование клиентов консультантами, либо самоинструктирование. Эти навыки позволяют использовать релаксацию в любых жизненных ситуациях.

Обучить клиентов прогрессирующей мышечной релаксации возможно приблизительно за 6 занятий, если при этом обучающиеся выполняют упражнения дома ежедневно 2 раза в день по 15 мин. Важно объяснить клиентам, что цель обучения релаксации — не развитие способности управлять мышцами само по себе, а развитие умения достигать состояния, характеризующегося эмоциональным спокойствием.

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*. Так, существуют *две основные стратегии самоконтроля*:

1) 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; следует избегать контактов, способствующих перееданию);

2) 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»).

4. Методы угашения нежелательного поведения. Наказание

Существуют различные способы угашения нежелательных действий. Наказание — наиболее распространенный метод. Он может иметь самые различные формы: тайм-аут, использование негативных последствий реакции, предъявление аверсивного (крайне неприятного) события.

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 неприемлемого 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.

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.

Другим вариантом издержек реакции являются **негативные реакции окружающих** людей на отклоняющееся поведение личности. Самые распространенные и действенные формы негативных реакций — осуждение (особенно групповое), выражение гнева, физическое наказание, угрозы. Например, по отношению к клиентам, нарушающим терапевтический контракт, консультант может применить штрафные санкции (в денежном эквиваленте) или выразить свое неудовольствие.

Иногда (достаточно редко) поведенческие консультанты побуждают клиентов использовать неприятные последствия или самонаказание. Например, человек, желающий снизить вес, может отдавать определенную сумму денег за каждые 100 калорий, превышающих ежедневную норму, или же может использовать специальный одеколон с особо ядовитым запахом после каждого внепланового приема пищи. Кроме того, неприятные последствия можно просто вообразить. Например, кто-то, кто решил бросить курить, представляет, что его ругают или у него появляются боли после каждой выкуренной сигареты.

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.

5. 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.

Позитивное подкрепление — главный метод изменения поведения.

Условия успеха:

- 1) подкрепление должно быть индивидуально значимым;
- 2) подкрепление должно применяться систематически и немедленно вслед за желательным поведением;
- 3) связь между желательным поведением и используемым при этом подкреплении должна быть достаточно четкой.

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 суициальную попытку может получить награду — повышенное внимание и заботу семьи, вместо того чтобы подкреплялось его независимое поведение.

Многие подкрепляющие стимулы, такие, как похвала или проявление интереса, люди непроизвольно 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:

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

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. Данный метод достаточно популярен среди детей.

Тренинг ассертивности 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».

Тренинг ассертивности основан на выделении трех видов поведения:

- 1) неассертивное, или заторможенное, поведение, при котором люди жертвуют своими интересами;
- 2) агрессивное поведение, при котором люди «усиливаются» за счет других;
- 3) ассертивное поведение, при котором выигрывают обе взаимодействующие стороны.

Тренинг ассертивности можно применять в форме индивидуальной, групповой работы или в форме самопомощи. В практике поведенческого консультирования наряду с тренингом ассертивности 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, позитивное подкрепление, видеотехники, групповые дискуссии, способы самоконтроля и т.д.

II. ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

МОДУЛЬ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ ВИДОВ ОТКЛОНИЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ

Практическое занятие 1 Поведение как свойство индивида

Вопросы:

1. Поведение как психологическая и социально-педагогическая категория и как свойство индивида.
2. Подходы к оценке поведенческой нормы, патологии и девиаций.
3. Критерии определения понятия «отклоняющееся поведение».
4. Определение понятия «девиантное поведение личности»
5. Специфические особенности отклоняющегося поведения личности.

Задания:

1. Практическое задание «Знал — Узнал — Хочу узнать»

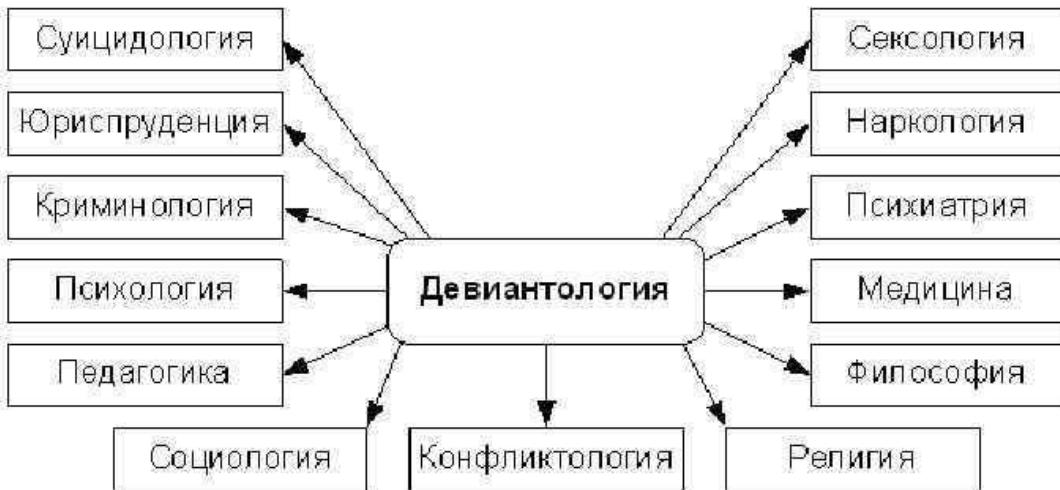
С помощью графической организации материала более четко осмыслять информацию, дать ей оценку. Таблицу заполняем после изучения данной темы.

Задание: заполнить таблицу «Знал — Узнал — Хочу узнать»:

Знал (что ты знал по изученной теме)	Узнал (что узнал в процессе изучения темы)	Хочу узнать (что осталось не рассмотренным, но хотелось бы узнать)

2. Практическое задание. Опираясь на рисунок, объясните связь девиантологии с другими науками. Приведите примеры такой связи. Представьте в виде письменного отчета.

Девиантология



3. *Практическое задание.* Опираясь на рисунок, дифференцируйте понятия «сфера позитивных отклонений» и «сфера негативных отклонений». Возможно ли расширение этих понятий? Если, да, то продолжите этот ряд. Возможно ли выделение сферы нейтральных отклонений?

Девиантное поведение:



4. *Раскройте понятие «Эмпирические методы в девиантологии».* Представьте в виде письменного отчета.

Практическое занятие 2–3

Социальная норма и социальные отклонения

Вопросы:

1. Понятие «социальная норма».
2. Основные свойства социальной нормы.
3. Понятие нормы в различных социальных науках.
4. Статистическая, критериальная, идеальная норма.
5. Виды социальных норм.
6. Социальные отклонения, их уровень, структура и динамика.

Задания:

1. *Практическое задание «Словарь».* Создать «Словарь терминов по дисциплине». Определить и внести 20 ключевых слов по дисциплине в свой словарь.

Требования к словарю:

1. Корректное использование слов
2. Обязательно приводить толкование слов (если имеется два или более значения слова, приводить все варианты)
3. Обязательное наличие ссылки на источник.
4. Допускается формулировка в словаре, которая способствует разработке нового своего определения (понимания термина).
5. Словарь должен пополняться терминами каждое занятие.

2. *Составить структурно-логическую схему «Виды социальных норм».* При выполнении задания, существующие социальные нормы необходимо классифицировать по трем основаниям: по сфере регулирования отношений, по способу образования, по способу закрепления.

3. *Практическое задание «Работа с текстом».* Проанализировать работы следующих авторов:

1. Мертон Р. «Социальная структура и аномия» электронный ресурс/режим доступа <http://ecsocstan.hse.ru/data/822/897/1216/009x20mERTON.pdf>

2. Дюркгейм Э. «Норма и патология», электронный ресурс/режим доступа http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Sociolog/Durkheim/Norm_Pat.php

3. Лемерт Э. Социальная патология // Контексты современности. Часть 2: хрестоматия / сост. и ред. С.А. Ерофеев. — Казань: Изд-во Казанск. ун-та, 2001. — С. 142–145.

Анализ следует проводить с использованием метода «Двухчастный дневник». Данное задание дает возможность увязать содержание текста со своим личным опытом. Чтобы сделать двухчастный дневник, необходимо разделить страницу на две половины вертикальной линией.

Цитата из текста	Комментарии
Записывается, часть текста наиболее важна и актуальна по теме: «Отклоняющее (девиантное) поведение»	<p>Комментарии предполагает ответ на три вопроса (допускается ответ на один или несколько вопросов):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Что заставило записать меня именно эту цитату? 2. Какие мысли вызывает цитата? 3. Какой вопрос возникает в связи с ней?

4. Практическое задание: «Эссе о видах девиантного поведения»

Предлагаются следующие темы эссе в рамках задания:

1. Гениальность — это социально одобряемое девиантное поведение?»
2. Мои прогнозы о формах девиантного поведения через 30 лет.
3. Шерлок Холмс — девиантная личность в художественной литературе?
4. Девиантное поведение молодежи в произведениях Ф.М. Достоевского.
5. Гении, таланты, герои.
6. О суициде надо знать!
7. Виды и формы социальных отклонений современного белорусского села.

Практическое занятие 4

Классификация видов отклоняющегося поведения

Вопросы:

1. Проблема классификации поведенческих отклонений.
2. Социально-правовой, клинический, педагогический, психологический подходы к проблеме классификации поведенческих отклонений.
3. Психолого-педагогическая классификация видов отклоняющегося поведения.
4. Сравнительная характеристика поведенческих феноменов.
5. Сущность деструктивного подхода Е.В. Змановской.
6. Различие понятий «деструктивное поведение» и «делинквентное поведение».
7. Взгляды различных авторов на типологию девиаций детей и подростков (Е.В. Змановской, Ю.А. Клейбера и др.).

Задания:

1. *Практическое задание.* Опираясь на материалы лекции, заполните таблицу «Типы девиантного поведения» (по В.Д. Менделевичу). Дайте характеристику каждого типа.

Тип девиантного поведения	Краткая характеристика
Делинквентное	
Аддиктивное	
Патохарактерологическое	
Психопатологическое	
На базе гиперспособностей	

2. *Практическое задание.* Раскройте понятия: «страх», «дисморфобия», «фантазирование», «ужас», «фобия», «тревога», «паника», «раптус», «акрибофобия», «акрофобия», «астрапофобия», «аутофобия», «батофобия», «графофобия», «танатофобия».

Практическое занятие 5

Детерминация отклоняющегося поведения

Вопросы:

1. Факторы, детерминирующие отклоняющееся поведение личности.
2. Внешние физические и внешние социальные условия девиантного поведения.
3. Социальные факторы отклоняющегося поведения личности.
4. Объективные и субъективные факторы социальных девиаций.
5. Биологические предпосылки поведенческих девиаций.
6. Биосоциологическая теория, эволюционный подход, этологический подход, психогенетика, биокриминология.
7. Связь причин девиантного поведения и возрастных кризисов.

Задания:

1. *Практическое задание: «Анализ теорий девиантного поведения».*

Заполнить таблицу «Теории девиантного поведения»:

Наименование теории	Основоположники и представители	Основные положения теории

2. Заполните таблицу «Причины девиантного поведения»

Психобиологические причины	Социальные причины	Личностные причины

3. Прочитайте предложенные высказывания и сформулируйте все возможные гипотезы о причинах описанных в них проблем:

- Он крадет и раздает украденное в классе (о мальчике 8 лет).

- Он вообще не может говорить на уроке. Встает и мычит, еле слово выдавит из себя (о мальчике 9 лет).

- Она врет и не краснеет (о девочке 7 лет).

- Мне легче лишние два дня отработать, чем с ним уроки делать (о мальчике 10 лет).

4. *Практическое задание. Опираясь на рисунок, объясните сущность модели воспитания по Н. Пезешкиану. Представьте в виде письменного отчета.*



Виды воспитания (по Н. Пезешкиану)

Практическое занятие 6 **Основные виды отклоняющегося поведения**

Вопросы:

1. Агрессия и агрессивное поведение.
2. Формы агрессивного поведения.
3. Агрессия и делинквентное поведение.
4. Противоправная мотивация.
5. Социопатическая личность.
6. Аутоагgressивное поведение.
7. Вандализм и его типы.

Задания:

1. *Раскройте понятия: «аномальное поведение», «девиантность», «девиации», «девиантное поведение», «фрустрация», «торможение», «замещение», «аффективная буря», «дисфория», «раздражительность», «ревность.*

2. *Практическое задание. Приведите примеры видов агрессивных действий (по Бассу и Дарки).*

Назовите примеры видов агрессивных действий:

- 1) физическая агрессия (_____)
- 2) косвенная агрессия (_____)
- 3) склонность к раздражению (_____)
- 4) негативизм (_____)
- 5) обида (_____)

- 6) подозрительность (_____)
- 7) вербальная агрессия (_____)

3. Прочтите описания поведения героев. Определите, какой тип или типы девиантного поведения можно выделить у данных персонажей (согласно типологии В. Д. Менделевича).

Укажите найденные типы для каждого героя и обоснуйте свой выбор (какое поведение и характеристики героя позволяют отнести его к выбранному(ым) типу(ам)).

Кейс 1: Элизабет из сериала «Ход Королевы».

Талантливая в шахматах 9-летняя Бэт Хармон становится зависимой от успокоительных таблеток, которые дают всем детям 60-х в приюте сирот. Чтобы лучше разобраться в игре и обыграть уборщика, девочка увеличивает дозу транквилизаторов перед сном. Это помогает видеть шахматную доску на потолке и тренироваться ночами. Когда таблетки резко запрещают выдавать детям, Бэт чувствует физическую зависимость. Планирует и совершает кражу запасов из медицинского пункта. Съедает сразу сверхдозу и попадается администрации приюта.

Посещая соревнования по шахматам в 17 лет, Бэт продолжает употреблять таблетки или алкоголь в больших количествах накануне. Когда на соревнованиях проигрывает главному советскому сопернику Виктору Богрову, уходит в запой. В своём доме в одиночку каждый день выпивает огромное количество алкоголя до полной отключки. Пока друзья детства и коллеги по игре не возвращают ее в реальность. И обратно в игру.

Бэт была очень холодна к людям, и ее мало интересовали социальные взаимодействия. Все, что не имело отношения к шахматам, казалось ей чепухой, не стоящей внимания.

Кейс 2: Говард Хьюз — фильм «Авиатор»

Окружающие всегда считали его чудаком. Он мог пропасть, никого не предупредив, на несколько недель или месяцев. Прихватив сотню долларов отправиться путешествовать по стране, перебиваясь случайными заработками. Или устроиться под чужим именем на работу.

Он несколько месяцев жил в кинозале. Приказал доставить ему туда его белое кожаное кресло, в котором он постоянно сидел. Его нахождение там в круглосуточном режиме сопровождали помощники, охранники и киномеханики. Каждый день он ел одну и ту же еду, которую просил подавать ему в ритуальной форме в коричневом бумажном пакете. По сигналу Хьюза помощник входил в студию и спускался по правой стороне от кресла мистера Хьюза и вставал рядом со столом. Он оставался там до тех пор, пока мистер Хьюз не оглядывался и не узнавал его или не говорил ему что-нибудь. В этот момент он подходил и становился перед Хьюзом, откидывал внешние края сумки, наклонялся и держал сумку примерно под углом 45 градусов от своего тела, а в это время Хьюз брал салфетку Kleenex, залезал в сумку и вытаскивал содержимое один за другим. Этот ритуал соблюдался всегда. Говард часто мыл руки и боялся пыли.

Практическое занятие 7

Основные виды отклоняющегося поведения

Вопросы:

1. Формы коммуникативных девиаций.
2. Понятие аморального поведения, его признаки и причины.
3. Дисморфофобия.
4. Трудности в общении.
5. Аутистическое и аффективное поведение.
6. Социально-стрессовое расстройство.

Задания:

1. *Практическое задание.* По Д. Симонтону, у творческой личности можно выделить семь базовых векторов. Их сопоставление с критериями диагностики аддиктивного типа девиантного поведения указывает на существенную близость этих разновидностей поведения. Заполните правый столбец таблицы.

Таблица 1 — Креативная и девиантная личность: сравнительный анализ

№	Креативная личность (по Д. Симонтону)	Девиантная (аддиктивная личность)
1	Независимость взглядов и неконформность суждений	
2	Стремление выйти за рамки, «нарушить границы», оригинальность и нестандартность	
3	Открытость ко всему новому и необычному	
4	Устойчивость к неопределенным ситуациям	
5	Конструктивная активность в предметной деятельности	
6	Сила «Я», связанная с возможностью автономного функционирования и устойчивостью к давлению социального окружения	
7	Чувствительность к красоте в широком смысле слова	
8	—	
9	—	
10	—	
11	—	

Источник: Психология девиантного поведения. для специальности 1-86 01 01 Социальная работа (по направлениям). Текстовое электронное издание. Составитель: С.В. Ляуткина//https://rep.vsu.by/bitstream/123456789/44306/3/Ляуткина%20С.В._ЭУМК_Психология%20девиантного%20поведения.pdf.

2. Практическое задание: Прочтите ситуацию, описанную ниже, письменно ответьте на вопросы к ней.

Двое школьников 13 и 14 лет в Волгоградской области разрушили 35 памятников и надгробий. Акт вандализма был совершен на кладбище в хуторе Большой Михайловского района. Вдохновил детей на преступление ролик с аналогичными правонарушениями, размещенnyй в Сети. Согласно информации местной полиции, дети громили кладбище около трех часов и записали это на мобильный телефон. Позже, впрочем, видео со своими «подвигами» они удалили, передает агентство «Интерфакс». По данному факту возбуждено уголовное дело. Стоит отметить, что на учете в правоохранительных органах школьники не состояли. «Полиция будет ходатайствовать о направлении подростков в центр временного содержания несовершеннолетних правонарушителей, а затем в специшколу», — рассказали в местном МВД.

Какой тип девиантности имеет место в данном случае? Какие меры можно предпринять, чтобы оградить детей от пагубного влияния видеороликов подобного содержания в интернете? Какая помощь требуется этим подросткам? Почему сегодняшняя молодежь так легко поддается негативному влиянию со стороны и пытается заявить о себе именно посредством асоциального поведения?

3. Практическое задание «Анализ сказки»

Для анализа можно выбрать любую сказку. В данном случае мы предлагаем студентам вспомнить сказку Г.Х. Андерсена «Гадкий утенок» или сказку «Семеро козлят» или «Красная шапочка». И попытаться проанализировать их через категории и понятия девиантного поведения. Задание можно давать индивидуально студентам (каждому по одной сказке). Но более эффективна работа в группах по 3 человека.

4. Практическое задание «Анализ исторического факта».

Для анализа можно выбрать любой значимый исторический факт, в данном случае мы предлагаем студенту вспомнить историю Жанны д'Арк и проанализировать через категории и понятия девиантного поведения.

Практическое занятие 8

Основные виды отклоняющегося поведения

Вопросы:

1. Типы девиантного поведения, основанные на гиперспособностях и сверхцененных увлечениях.
2. Трудоголизм.
3. Гембллинг.
4. Интернет-зависимость.
5. Фанатизм.
6. Дромомания.

7. Делинквентное поведение как форма отклоняющегося поведения личности.

8. Сексуальные девиации. Отклонения в характере сексуальной ориентации.

Задания:

1. *Практическое задание*: Прочитайте описания поведения героев. Определите, какой тип или типы девиантного поведения можно выделить у данных персонажей (согласно типологии В. Д. Менделевича).

Укажите найденные типы для каждого героя и обоснуйте свой выбор (какое поведение и характеристики героя позволяют отнести его к выбранному(ым) типу(ам)).

Кейс 1: Герой фильма «Человек-паук» — Норман Озборн.

Был ориентированным на карьере, науке и успехе человеком. Будучи одаренным ученым и главой корпорации, разрабатывал суперсыворотку. Затем в стремлении удовлетворить свои амбиции и поправить финансовое положение компании, стал проводить эксперименты на себе. Появились галлюцинации, изменение мышления. В результате «родилась» вторая личность Нормана, которая проявляла безудержное стремление к власти, успеху, контролю и ненависти к любому, кто мог этому помешать. Он получил сверхчеловеческую силу, но потерял рассудок, став жестоким психопатом и амбициозным маньяком. Ставит себя выше обычных людей. Не придает никакой ценности человеческой жизни. Получив уникальные суперспособности, потерял связь с реальным миром. Стал одержимым идеей всеобщего могущества.

Кейс 2: Мужчина, 28 лет. Высокий, астенического телосложения, сухощав и жилист. Коротко стриженные волосы. Пирсинг в носу, в губе и в обоих ушах. На теле множество татуировок — на руках, спине, плечах. Движения порывистые, энергичные. Речь импульсивная. Слушает агрессивную музыку. Работает промышленным альпинистом. Увлекается экстремальными видами спорта — с подросткового возраста катается на сноуборде. Предпочитает дикие (черные) трассы. Агрессивно управляет автомобилем, несколько раз попадал в ДТП по своей вине. Поведение неуравновешенное, частая смена настроения, склонен к аффективным вспышкам. Плохо контролирует гнев и ярость. Легко вступает в драку. В школе и техникуме учился средне, имел проблемы с поведением. С родителями живет отдельно. Супруга говорит, что иногда он настолько зол, что в данном состоянии ломал стены и мебель, бил посуду неоднократно. В такие моменты она его боится.

Кейс 3: Джон Нэш — фильм «Игры разума». Когда Джон Нэш учился в школе, то считал математику скучной. Нэш много читал, играл в шахматы, а также знал все мелодии Баха. «Джон всегда искал другой способ сделать что-либо. Он находил способы решения проблем, которые отличались от способов его учителей». Чуть позже Джон занялся теорией игр и увлекся математикой. Впоследствии Джон стал Лауреатом Нобелевской премии по экономике и Абелевской премии (высшей наградой в среде математиков). Нэш — единственный человек в истории, которому удалось получить обе эти награды.

Джон говорил о себе в третьем лице, постоянно чего-то боялся, звонил бывшим сотрудникам, писал какие-то бессмыслицеские письма. Он не стриг ногти и не следил за своей внешностью, а при разговоре с собеседником не выдерживал прямого взгляда. Но можно было наблюдать, как он останавливался среди улицы и разговаривал с кем-то, кого не видели другие люди.

Практическое занятие 9

Аддиктивный тип девиантного поведения

Вопросы:

1. Общая характеристика зависимого поведения.
2. Формы зависимого поведения.
3. Общие признаки аддиктивного поведения.
4. Концептуальные модели.
5. Факторы зависимого поведения личности.
6. Феномен со-зависимости.
7. Нарушения пищевого поведения.

Задания:

1. Практическое задание. Установите соответствия:

Исследователь	Причины девиации
Э. Дюркгейм	внутриличностные конфликты
У. Шелдон	конфликты между нормами доминирующей культурой и субкультурой
З. Фрейд	разрыв между одобряемыми в данной культуре целями и социальными способами их достижения
Ч. Ломброзо	физические особенности
Г. Миллер	особенности строения тела
Р. Мертон	кризис общества, который характеризуется разложением ценностей

Источник: Сборник тестов и заданий по общей социологии Составители: И.А. Милюкова; Н.Л. Фадеева; Е.Ю. Нетылько Электронный ресурс / режим доступа: www.petrsu.ru/Chairs/Sociology/gen_soc_zadan_sb.doc

2. Прочитайте предложенный ниже отрывок из «Истории про Энни» австралийского психолога Дорис Бретт и попытайтесь переформулировать описанную в ней проблему в психологическую гипотезу:

«Энни ходила в школу, которая находилась недалеко от ее дома... Школа нравилась и одновременно не нравилась Энни. Нравилась тем, что там можно что-то узнать, научиться делать разные вещи, а то, что не нравилось, было связано с другими ребятами... Каждый раз, когда она попадала в окружение ребяташек, она была абсолютно уверена, что все они ненавидят ее и считают дурой. Она думала, что они никогда не захотят играть или разговаривать с ней... Ей казалось, что люди все время смотрят на нее и думают: «вот страхолюдина-то, да еще в придачу занудлива и неуклюжа». Всякий раз, когда Энни входила в комнату, она старалась быть менее заметной. Она как-то вся сжималась, сутулилась, чтобы казаться ниже ростом. Она никогда не смотрела людям в глаза, и если была вынуждена отвечать, то говорила тишиайшим, еле слышным голосом, как будто ее здесь не было вовсе».

3. Продумайте и предложите принципы построения контакта в ситуации, когда ребенок тревожен, застенчив.

4. Продумайте и предложите принципы построения контакта в ситуации, когда ребенок агрессивен, гиперактивен.

МОДУЛЬ 2. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ ПОВЕДЕНИЕ

Практическое занятие 10 Превенция отклоняющегося поведения личности

Вопросы:

1. Социально-психологическое воздействие на отклоняющееся поведение личности.
2. Психологическая превенция (предупреждение, психопрофилактика) отклоняющегося поведения личности.
3. Формы психопрофилактической работы.
4. Сущность принципа ранней профилактики девиантного поведения.
5. Аргументируйте важность профилактики девиантного поведения.

Задания:

1. *Заполните таблицу.* Креативность включает творческие возможности (способности) индивида, характеризующиеся готовностью к продуцированию принципиально новых идей. Фундаментом креативности служит дивергентное мышление — способность мыслить равноценными альтернативами в ответ на требования новой ситуации.

Таблица — Структура индивидуальности

Индивидуальные свойства организма	Индивидуальные психические свойства (особенности протекания познавательных процессов)

Источник: Психология девиантного поведения. для специальности 1-86 01 01 Социальная работа (по направлениям). Текстовое электронное издание. Составитель: С.В. Лауткина//https://rep.vsu.by/bitstream/123456789/44306/3/Лауткина%20С.В._ЭУМК_Психология%20девиантного%20поведения.pdf.

2. Практическое задание. Прочитайте описанную ниже ситуацию:

При анализе поведения юноши было выявлено, что наиболее часто он обнаруживает приспособление в различных социальных группах. Для какого типа поведения наиболее характерен данный способ поведения? При каких условиях?

3. Практическое задание «Анализ случая»

Условия задачи: у Саши семья распалась, теплые отношения между отцом и матерью сохранить не удалось. Саша остался с матерью. Постепенно начались прогулы, пропал интерес к учебе.

Задача: проанализируйте ситуацию и составьте индивидуальный план профилактической работы с мальчиком. Следует учитывать интегративный подход: совместные усилия различных специалистов.

Практическое занятие 11

Интервенция отклоняющегося поведения личности

Вопросы:

1. Психологическая интервенция (преодоление, коррекция, реабилитация) отклоняющегося поведения личности
2. Стратегии социально-психологического вмешательства при различных формах отклоняющегося поведения
3. Социально-психологическое воздействие на отклоняющееся поведение личности

Задания:

1. Заполните таблицу правого столбца.

Таблица — Сравнительная характеристика гармоничных и дисгармоничных черт характера

Гармоничный характер	Дисгармоничный характер
Адаптивность	
Зрелость	
Здравомыслие	
Гибкость	
Реализм в оценке окружающих	
Реальность самооценки	
Самостоятельность	
Автономность	
Простота, естественность	
Проблемная центрация	
Самоуважение	
Разумное сочетание эгоистических и альтруистических целей	

Источник: Психология девиантного поведения. для специальности 1-86 01 01 Социальная работа (по направлениям). Текстовое электронное издание. Составитель: С.В. Лауткина//https://rep.vsu.by/bitstream/123456789/44306/3/Лауткина%20С.В._ЭУМК_Психология%20девиантного%20поведения.pdf

2. Практическое задание. Составьте тезис-план занятия по профилактике девиантного поведения для любой категории. Например, для младших школьников, подростков, старшеклассников и т. д.. Обоснуйте цель, сформулируйте задачи мероприятия.

3. Практическое задание «Виды самоубийств»

Необходимо заполнить таблицу «Виды самоубийств», определить для каждого вида самоубийства суицидогенный фактор:

Название	Характеристика	Суицидогенный фактор

Практическое занятие 12

Социально-психологическая коррекция отклоняющегося поведения личности

Вопросы:

1. Цели и принципы поведенческой коррекции.
2. Стимулирование позитивной мотивации.
3. Методы коррекции эмоциональных состояний.
4. Методы саморегуляции.
5. Методы угашения нежелательного поведения.
6. Наказание.
6. Методы формирования позитивного поведения.

Задания:

1. Прочтите текст.

В.Я. Гиндикиным и В.А. Гурьевой описаны несколько *типов неправильного воспитания*, способствующих девиантному развитию личности. Раскройте особенности такого воспитания.

«Кумир семьи» _____

Гиперопека _____

Гипоопека _____

Безнадзорность _____

«Золушка» _____

«Ежовые рукавицы» _____

Напишите рекомендации родителям по коррекции каждого из типов неправильного воспитания.

2. Опираясь на модель, составьте план-конспект по вопросу «Метод позитивной психотерапии Н. Пезешкиана».

Ромб Носсрата Пезешкиана



3. *Практическое задание: «Роль специалистов».* Составить схему взаимосвязи специалистов органов по делам молодежи с представителями иных органов, структур, организаций в осуществлении профилактики девиантного поведения молодежи.



4. Как Вы планируете осуществлять информационный обмен с учащимися, представителями администрации, детьми, родителями детей? Какова должна быть степень открытости в информационном обмене?

III. РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

МОДУЛЬ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ ВИДОВ ОТКЛОНИЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ

Тесты по модулю

Тесты закрытого типа (выбрать нужный ответ)

1. Процесс взаимодействия личности со средой, опосредованный индивидуальными особенностями, выражающийся в форме внешней активности:

- А) поведение;
- Б) социализация;
- В) самореализация

2. Как называется такой вариант социальной адаптации, когда самореализация происходит посредством выхода за существующие социальные требования:

- А) девиантная адаптация;
- Б) социально-психологическая дезадаптация;
- В) конформистская адаптация

3. Тип поведения, причиняющего вред самой личности, не соответствующего общепринятым нормам:

- А) противоправное поведение;
- Б) деструктивное поведение;
- В) асоциальное поведение

4. Поведение, представляющее собой нарушение как моральных, так и правовых норм, выражющееся в грабеже, воровстве, — это:

- А) противоправное поведение;
- Б) асоциальное поведение;
- В) аморальное поведение.

5. Совокупность требований и ожиданий, которые предъявляет социальная общность к своим членам с целью регуляции деятельности и отношений, — это:

- А) социальная норма;
- Б) корпоративное предписание;
- В) обычай

6. Количество официально зарегистрированных проявлений данного отклонения относительно численности населения:

- А) динамика отклонения;
- Б) структура отклонения;
- В) коэффициент отклонения

7. Протяжённость во времени, уровень мотивации, ситуативность, степень осознанности, сформированность цели:

- А) особенности отклоняющегося поведения;
- Б) структура девиантного поведения;
- В) признаки девиантного поведения

8. Какие виды девиантного поведения можно отнести к культурно одобряемым девиациям:

- А) протестная девиантность, борьба за повышение зарплаты, улучшение быта;
- Б) спортивные достижения, открытия учёных, возвеличивание творческой личности
- В) победы над иноземцами, иноверцами, нередко сопровождаемые жертвами, насилием

9. По данной классификации виды девиантного поведения делятся на небольшой тяжести, средней тяжести, особо тяжкие:

- А) психологическая.
- Б) социологическая
- В) правовая

10. Этот вид девиантного поведения связан с уничтожением материальных и культурных ценностей, в целом носит деструктивный характер, однако имеет различную мотивацию:

- А) агрессивное поведение;
- Б) протестная девиация;
- В) вандализм

11. Противоправное, общественно вредное деяние, игнорирование общественных интересов, может иметь массовый характер и наносить как моральный, так и материальный вред:

- А) преступление;
- Б) правонарушение;
- В) проступок

Задания на установление соответствия

12. Установите соответствие (например, 1 А и т.д.):

1. Поведение, по классификации Е. В. Змановской, которое позволяет уклоняться от морально-нравственных норм, непосредственно угрожает благополучию межличностных отношений, относится к:

2. Суицидальное поведение, пищевая зависимость, химическая зависимость, фанатическое поведение относится, по классификации Е.В. Змановской, к типу поведения:

- А) аутодеструктивному
- Б) антисоциальному
- В) нестандартному

13. Установите соответствие (например, 1 А и т.д.):

1. Поведение, находящееся на самой крайней границе социальных норм, размывает границы норм, вызывает напряжение окружающих людей

2. Такое поведение отклоняется от медицинских норм, снижает работоспособность личности, вызывает сочувствие или страх окружающих

- А) маргинальное
- Б) аутодеструктивное
- В) маргинальное

14. Установите соответствие (например, 1 А и т.д.):

1.Аддиктивное поведение

2. Асоциальное поведение

А) уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм

Б) проявляющееся в виде отгороженности от людей и окружающей действительности

- В) зависимое.

15. Установите соответствие (например, 1 А и т.д.):

1. Аутодеструктивное поведение

2. Аутистическое поведение

А) связанное с причинением себе вреда, разрушение своего организма и личности

Б) проявляющееся в виде отгороженности от людей и окружающей действительности, погруженности в мир собственных фантазий

- В) уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм.

16. Установите соответствие (например, 1 А и т.д.):

1. Превенция

2. Интервенция

А) воздействие с целью позитивных изменений, преодоление нежелательного поведения, коррекция личности

Б) воздействие с целью предупреждения, профилактики девиантного поведения

В) воздействие с целью релаксации, расслабления.

17. Установите соответствие (например, 1 А и т.д.):

1. Данная социологическая концепция подчеркивает сходство между способом выработки девиантного поведения и любого другого поведения:

2. Данная социологическая теория утверждает, что девиация определяется не самим поведением, а реакцией общества на такое поведение:

А) теория аномии

Б) теория культурного переноса

В) теория стигматизации

Задания на дополнение

Напишите пропущенное слово

18. Согласованность поведения с конкретной ситуацией, условиями называется _____

19. Состояние сниженной способности принимать и выполнять требования социальной среды, окружения, группы является _____

20. Состояние, связанное с препятствиями на пути достижения цели или невозможности удовлетворить потребности, называется _____

21. Реально существующая или воображаемая группа, с которой индивид соотносит себя как с эталоном, образцом для подражания и на нормы, ценности, мнения, оценки которой он ориентируется в своем поведении и самооценках, — это _____

22. Тип социального поведения индивида или группы, не соответствующий принятым в обществе правовым и нравственным нормам, что может вызвать конфликтные ситуации. Проявляется у различных категорий населения, наиболее ярко у лиц подросткового возраста, которые не в полной мере усвоили эти нормы и обладают социально-психологическими особенностями, отличными от других людей. Такое поведение является _____

23. _____ — действие, вызываемое аффектами и чувствами индивида, не являющееся рационально осмысленным, часто оказывающееся на границе или за пределами того, что можно назвать осознанно ориентированным

24. Система ценностей, норм, стандартов поведения, свойственных определенной социальной группе, которая не только отличается от доминирующих в обществе образцов, но и прямо им противоположна, враждебна, бросает вызов и может вступить с ними в открытый конфликт — это

25. Тип социальных взаимодействий, характеризующийся противоборством социальных субъектов (индивидуов, групп, общностей, движений, стран), которое обусловлено противоречием их потребностей, интересов, целей, а также социальных статусов, ролей и функций и ориентировано на достижение вознаграждения путем навязывания своей воли, подчинения, ослабления, устранения и даже уничтожения соперника, стремящегося добиться того же вознаграждения, называется _____

26. _____ — некритическое принятие индивидом или группой и безоговорочное следование господствующим нениям, оценкам, стандартам поведения. В его формировании существенную роль играет пропаганда, фанатичная преданность какой-либо идее, страх, внутригрупповое давление и другие факторы, заставляющие индивида (группу) следовать определенным нормам поведения

27. Относительно устойчивая и целостная система социальных качеств, характеризующих данного индивида, приобретенная и развивающаяся им в процессе взаимодействия с другими людьми и являющаяся продуктом общественного развития, — это _____

28. Широко распространенный в кризисных и переходных состояниях общества тип человека, знающего основные нормы, законы, правила поведения, но нарушающего их в угоду корыстным устремлениям, готового пойти на преступление ради достижения целей, как правило, аморальных, антиобщественных — это _____

29. Индивид, занимающий промежуточное положение на границе между двумя или более культурами, частично ассимилированный в каждую, но полностью — ни в одну, занимающий в силу этого неустойчивый социальный статус, вследствие чего чаще других вовлекается в социальные конфликты, это _____

30. _____ — совокупность стандартов и правил поведения, разделяемых членами социальной общности или общества в целом и необходимых для совершения совместных согласованных действий, их оценки и регулирования

31. Поведение индивидов и групп, проявляющееся в нарушении моральных норм, традиций, правил общежития, существующих в обществе, а также в антиобщественных поступках, причиняющих вред личности и социальным общностям — _____ поведение

32. Вид поведения, причиняющего вред только самой личности и не соответствующее общепринятым социальным нормам — накопительство, мазохизм и др. — _____ поведение

33. Вид поведения, представляющего собой нарушение моральных и правовых норм и выражющегося в преступлениях — грабежах, убийствах и т.п. — _____ поведение

34. _____ — виновное противоправное деяние, совершенное вменяемым человеком, достигшим установленного законом возраста

35. _____ — общественно опасное деяние, предусмотренное уголовным законом, виновно (с умыслом или по неосторожности) совершенное вменяемым лицом или группой таких лиц, достигших возраста уголовной ответственности

36. _____ — двусторонний процесс, включающий в себя, с одной стороны, усвоение индивидом социального опыта, идеалов, ценностей и норм культуры путем вхождения в социальную среду, в систему социальных взаимодействий с другими людьми, а с другой стороны; процесс активного воспроизведения социального опыта, ценностей, норм, стандартов поведения — за счет его активной социальной деятельности, личностной переработки и видоизменения социального опыта

37. _____ — система смыслов, ценностей, средств выражения, стилей жизни, групповых норм, образцов и стереотипов поведения, создаваемых социальной группой, занимающей, как правило, не главенствующую, подчиненную социально-структурную позицию и возникающую в качестве реакции на доминирующую в обществе систему ценностей

38. _____ — то подавленное психическое состояние человека, выражающееся в характерных переживаниях и поведении и вызываемое объективно непреодолимыми или субъективно воспринимаемыми качеством таковых трудностями и препятствиями на пути к достижению цели

39. Терпимость, переносимость чего-либо, устойчивость к воздействию называется _____

40. _____ поведение связано с причинением себе вреда, разрушение своего организма и своей личности

МОДУЛЬ 2. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ ПОВЕДЕНИЕ ЛИЧНОСТИ

Тесты по модулю

Тесты закрытого типа (выбрать нужный ответ)

1. Теория, обосновывающая девиантное поведение анатомическими особенностями индивида, разработана:

- А) К. Лоренцом;
- Б) У. Шелдоном;
- В) Ч. Ломброзо

2. Автор данной психологической концепции считает главной причиной девиантного поведения подавление людьми своей духовности, уход от ответственности за поиск смысла:

- А) В. Франкл;
- Б) Э. Фромм;
- В) З. Фрейд

3. Алкоголизм, связанный с серьёзными психическими расстройствами, эмоциональным расстройством, антисоциальным расстройством личности:

- А) первичный алкоголизм;
- Б) вторичный алкоголизм;
- В) реактивный алкоголизм

4. Антиобщественный образ действий, образ жизни, основными чертами которого является извлечение нетрудовых доходов и уклонение от общественно-полезного труда, — это:

- А) криминальный образ жизни;
- Б) социальный паразитизм;
- В) эйджизм

5. Вид суицидального поведения, который характеризуется тем, что попытка самоубийства совершается в момент сильного переживания и страдания:

- А) демонстративно-шантажное;
- Б) истинно суицидальное;
- В) аффективное суицидальное

6. ВОЗ предлагает выделять в профилактике девиантного поведения первичную, вторичную и третичную профилактику. Раннее выявление и реабилитация нервно-психических нарушений и работа с «группой риска» относится к:

- А) первичной профилактике;
- Б) вторичной профилактике;
- В) третичной профилактике

7. Одна из форм профилактической работы с лицами девиантного поведения заключается в проведении лекций, бесед, распространения литературы с целью воздействия на когнитивные процессы личности:

- А) организация социальной среды;
- Б) информирование;
- В) активное социальное обучение полезным навыкам

8. Одна из форм профилактической работы с лицами девиантного поведения заключается в повышении ответственности за здоровье, гармонию с миром и своим организмом, обучение человека способности успешно противостоять неблагоприятным факторам среды:

- А) минимизация негативных последствий девиантного поведения;
- Б) организация деятельности, альтернативной девиантному поведению;
- В) организация здорового образа жизни

9. Психологическое вмешательство в личностное пространство для стимулирования позитивных изменений:

- А) психологическая превенция;
- Б) психологическая интервенция;
- В) психологическая диагностика

10. Существуют три глобальные стратегии воздействия на личность с зависимым поведением. Одна из них заключается в жёстком подходе, запрете на наркотики, введении «сухого закона», жёстком преследовании по закону:

- А) репрессивная политика;
- Б) либеральная политика;
- В) политика ресоциализации

11. Существуют три глобальные стратегии воздействия на личность с зависимым поведением. Одна из них заключается в разработке и применении комплексных программ по восстановлению жизненных функций индивида, дезадаптированного вследствие алкоголизма или приёма наркотиков:

- А) репрессивная политика;
- Б) либеральная политика;
- В) политика ресоциализации

12. Подход к профилактике суициального поведения, в основе которого лежит восстановление или коррекция качеств личности, особенно нравственных и волевых, относится к:

- А) социально-профилактическим;
- Б) информационным;
- Б) социально-педагогическим

13. Последствия алкоголизма, как разрыв семейных, трудовых и других положительных связей, ухудшение духовного и нравственного состояния личности, относится к:

- А) социально-экономическим;
- Б) социально-психологическим;
- В) физическим

14. В международной практике можно выделить несколько моделей профилактики наркомании. Одна из них основана на необходимости развития психологических навыков противостояния групповому давлению, умение сделать правильный выбор в ситуации предложения наркотических средств:

- А) медицинская модель;
- Б) образовательная модель;
- В) психосоциальная модель

Задания на установление соответствия

15. Установите соответствие (например, 1 А и т.д.):

1. Причины наркомании, как отсутствие устойчивых, позитивно ориентированных социальных интересов, стремление к самоутверждению, привлекательность ощущений от принятия наркотиков, относятся к:

2. Причины наркомании, как мода и престижность в определённой среде приёма наркотиков, влияние референтной группы, неорганизованность досуга, относятся к:

- А) социальным
- Б) социально-педагогическим
- В) психологическим

16. Установите соответствие (например, 1 А и т.д.):

1. Подход к профилактике суициdalного поведения, в основе которого лежит восстановление или коррекция качеств личности, особенно нравственных и волевых, относится к:

2. Подход к профилактике суициdalного поведения, в основе которого лежит выявление, устранение, нейтрализация причин и условий, вызывающих суициdalные мысли, относится к:

- А) социально-педагогическому
- Б) медико-биологическому
- В) социально-профилактическому

17. Установите соответствие (например, 1 А и т.д.):

1. Такие последствия алкоголизма, как разрыв семейных, трудовых и других положительных связей, ухудшение духовного и нравственного состояния личности, относится к:

2. Такие последствия алкоголизма, как нарушение физиологических функций организма, ухудшение физического состояния, соматические заболевания, относятся к:

- А) социально-экономическим
- Б) социально-психологическим
- В) физическим.

18. Установите соответствие (например, 1 А и т.д.):

1. В международной практике можно выделить несколько моделей профилактики наркомании. Одна из них ориентирована преимущественно на медико-социальные последствия наркомании и предусматривает информирование молодёжи о негативных для здоровья последствиях приёма наркотиков:

2. В международной практике можно выделить несколько моделей профилактики наркомании. Одна из них основана на необходимости развития психологических навыков противостояния групповому давлению, умения сделать правильный выбор в ситуации предложения наркотических средств:

- А) медицинская модель
- Б) образовательная модель
- В) психосоциальная модель.

Задания открытого типа

Задания на дополнение
Напишите пропущенное слово

19. Вид аддикции, игровая зависимость в девиантологии называется

20. Вид девиации, патологическое воровство — это

21. Поведение, управляемое чувством собственной грандиозности, повышенная потребность в признании, подтверждении своей значимости, — поведение

22. Вид девиации, патологическое влечение к поджогам —

23. — умышленное лишение себя жизни

24. — содержание, предоставляемое несовершеннолетним и нетрудоспособным нуждающимся лицам, обязанными к этому по закону гражданами

25. — хроническое заболевание, вызванное систематическим употреблением спиртных напитков, проявляется физиологической и психической зависимостью от алкоголя, социальной деградацией

26. Вид девиации и социальное явление, характеризующееся скитанием лиц без определенного места жительства в течение длительного времени, —

27. — процесс воздействия на психическую сферу человека, связанный со снижением сознательности или критичности при восприятии и реализации внушаемого содержания

28. — ощущение, осознание личностью или группой сокращения или лишения возможностей удовлетворения основных жизненных потребностей

29. — это стремление во всем рассчитывать на помочь других, а не на свои силы

30. — состояние человека, когда он не может самостоятельно обеспечить некоторые либо все потребности нормальной личной или социальной жизни в силу недостатка его физических или умственных способностей

Вопросы к зачету

1. Поведение как психологическая и социально-педагогическая категория и как свойство индивида.
2. Девиантное поведение личности. Критерии определения понятия «отклоняющееся поведение». Специфические особенности отклоняющегося поведения личности.
3. Понятие «социальная норма». Виды социальных норм.
4. Понятие нормы в различных социальных науках. Статистическая, критериальная, идеальная норма.
5. Социальные отклонения, их уровень, структура и динамика.
6. Социально-правовой, клинический, педагогический, психологический подходы к проблеме классификации поведенческих отклонений.
7. Классификация видов отклоняющегося поведения.
8. Психолого-педагогическая классификация видов отклоняющегося поведения. Сравнительная характеристика поведенческих феноменов.
9. Понятие индивидуальной поведенческой нормы. Понятие индивидуальности.
10. Понятия адаптивности, гармоничные черты характера, самоактуализация, социальная зрелость личности.
11. Влияние воспитания на формирование акцентуаций характера.
12. Факторы, детерминирующие отклоняющееся поведение личности. Внешние физические и внешние социальные условия девиантного поведения. Социальные факторы отклоняющегося поведения личности.
13. Биологические предпосылки поведенческих девиаций. Биосоциологическая теория, эволюционный подход, этологический подход, психогенетика, биокриминология
14. Агрессия и агрессивное поведение. Формы агрессивного поведения.
15. Агрессия и делинквентное поведение. Противоправная мотивация. Социопатическая личность. Аутоагgressивное поведение.
16. Вандализм и его типы.
17. Общая характеристика зависимого поведения. Формы зависимого поведения.
18. Общие признаки аддиктивного поведения. Концептуальные модели.
19. Факторы зависимого поведения личности. Феномен со-зависимости.
20. Нарушения пищевого поведения.
21. Типы девиантного поведения, основанные на гиперспособностях и сверхцененных увлечениях.

- 22. Трудоголизм.
- 23. Гемблинг.
- 24. Интернет-зависимость.
- 25. Фанатизм.
- 26. Дромомания
- 27. Коммуникативные девиации.
- 28. Аутистическое и аффективное поведение.
- 29. Сексуальные девиации и перверсии.
- 30. Делинквентное поведение как форма отклоняющегося поведения личности.
- 31. Типы правонарушителей. Условия формирования делинквентного поведения: социальные, индивидуальные детерминанты. Противоправная мотивация.
- 32. Цели и принципы поведенческой коррекции.
- 33. Стимулирование позитивной мотивации.
- 34. Методы коррекции эмоциональных состояний.
- 35. Методы саморегуляции.
- 36. Методы угашения нежелательного поведения.
- 37. Методы формирования позитивного поведения.
- 38. Профилактика девиантного поведения.

IV. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Литература

Основная литература

1. Егоров, А.Ю. Психология девиантного поведения / А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов. — 2-е изд., стер. — Минск: Аддукацыя і выхаванне, 2023. — 448 с.
2. Погодина, Е.К. Социально-педагогическая профилактика: пособие для студентов высшего образования, обучающихся по специальности 1-03 04 04 Социальная и психолого-педагогическая помощь / Е.К. Погодина; Министерство образования Республики Беларусь, Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка. — 2-е издание. — Минск: БГПУ, 2024. — 207 с.
3. Хриптович, В.А. Как помочь подростку избежать проблем. Психологические аспекты профилактики химической зависимости: пособие для педагогов учреждений общего среднего образования с белорусским и русским языками обучения / В.А. Хриптович. — Минск: Национальный институт образования, 2022. — 296 с.

Дополнительная литература

1. Агрессия у детей и подростков: учеб. пособие / под ред. Н.М. Платоновой. — Санкт-Петербург: Речь, 2004. — 336 с. — (Психологический практикум).
2. Азарова, Л.А. Психология девиантного поведения: учеб.-метод. комплекс / Л.А. Азарова, В.А. Сятковский. — Минск: ГИУСТ БГУ, 2009. — 164 с.
3. Баженов, В.Г. Психологические механизмы коррекции девиантного поведения школьников: [учеб. пособие] / В.Г. Баженов. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. — 224 с. — (Высшее образование).
4. Девиантное поведение и его профилактика: курс лекций / [сост. Н.И. Бумаженко]; М-во образования РБ, УО «Витебский гос. ун-т им. П.М. Машерова». — Витебск: Изд-во УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2007. — 145 с.
5. Змановская, Е.В. Девиантология: (психология отклоняющегося поведения): учеб. пособие для студентов, изучающих психологию, социальную работу и социальную педагогику / Е.В. Змановская. — 5-е изд., испр. — М.: Академия, 2008. — 288 с.: ил.
6. Клейберг, Ю.А. Девиантное поведение в вопросах и ответах: учеб. пособие для вузов / Ю.А. Клейберг // [редкол.: Д.И. Фельдштейн (гл. ред.)]; Московский психолого-социальный ин-т. — Москва, 2006. — 296 с.

7. Ковальчук, М.А. Девиантное поведение: профилактика, коррекция, реабилитация: [учебно-методическое пособие] / М.А. Ковальчук, И.Ю. Тарханова. — Москва: ВЛАДОС, 2010. — 286 с.: ил.
8. Макартычева, Г.И. Коррекция девиантного поведения: тренинги для подростков и их родителей / Г.И. Макартычева. — Санкт-Петербург: Речь, 2007. — 367 с.: ил.
9. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения: учеб. для вузов / В.Д. Менделевич. — Санкт-Петербург: Речь, 2005. — 444 с. — (Современный учебник).
10. Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. Даулинга; пер. с англ. Р.Р. Муртазина; под ред. А.Ф. Ускова. — Москва: Класс, 2007. — 232 с. — (Библиотека психологии и психотерапии / гл. ред. и издаатель Л.М. Кроль. Вып. 85).
11. Работа с подростками девиантного поведения: 5–11 классы: поведенческие программы, социально-психологические тренинги / авт.-сост.: И.А. Устюгова [и др.]. — Волгоград: Учитель, 2014. — 148 с.: ил.
12. Рудакова, И.А. Девиантное поведение: учеб. пособие для студ. образоват. учреждений сред. проф. образования / И.А. Рудакова. — Ростов н/Д: Феникс, 2005. — 156 с. — (Среднее профессиональное образование).
13. Самыгин, П.С. Девиантное поведение молодежи: учеб. пособие для студентов вузов / П.С. Самыгин. — Ростов н/Д: Феникс, 2006. — 441 с.: ил.
14. Фурманов, И.А. Профилактика нарушений поведения в учреждениях образования: учеб.-метод. пособие / И.А. Фурманов. — Минск: РИВШ, 2011. — 250 с.
15. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б Шнейдер. — Москва: Академический Проект: Трикста, 2005. — 334 с. — (Психологические технологии).

**Электронно-библиотечные системы (ЭБС):
базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:**

1. <http://www.mgounb.ru> (Мурманская государственная областная научная библиотека).
2. <http://www.koob.ru/> (электронная библиотека).
3. <http://psychlib.ru/mgppru/> (электронная библиотека МГППУ).
4. www.biblioclub.ru. (ЭБС «Университетская библиотека»).
5. <http://elibrary.ru/defaultx.asp> — Научная электронная библиотека.
6. <http://www.ed.gov.ru> — Официальный сайт Министерства образования и науки.

7. <http://sites.google.com/site/nechaevsite/> — Педагогическая психология. Сайт Н.Н. Нечаева.
8. <http://lib.vspu.ac.ru/index.html> — Фундаментальная библиотека ВГПУ.
9. www.flogiston.ru.

Психологические журналы и периодика:

1. <http://www.voppsy.ru> — «Вопросы психологии».
2. <http://www.psyedu.ru> — «Психологическая наука и образование».
3. <http://magazine.mospsy.ru> — «Московский психологический журнал».
4. http://psychol.ras.ru/ipp_pfr/journal/ — Журнал практической психологии и психоанализа.
5. <http://oedipus.ru/> — Вестник психоанализа.
6. <http://www.psy-gazeta.ru/> — «Психологическая газета».
7. psy.1september.ru — еженедельник «Школьный психолог».
8. <http://gazetamim.ru> — Психологическая газета «Мы и мир».
9. <http://www.apa.org/journals> — журналы Американской психологической ассоциации.

Психологические сайты:

1. <http://www.childpsy.ru> — «Детский психолог». Материалы по возрастной психологии, психологической службе системы образования. Новости. Тесты.
2. <http://psi.webzone.ru> — психологический словарь.
3. <http://azps.ru> — А.Я. Психология. Новости, объявления о тренингах и семинарах. Психологический словарь. Хрест. Тесты и материалы к ним.
4. <http://www.psyonline.ru> — «Психотерапия и консультирование». Консультации психолога. Книги и статьи. Психологические тесты.
5. <http://www.narrative.narod.ru> — нарративная психология и психотерапия.
6. <http://psychology.net.ru> — Мир психологии. Разделы новости, объявления о тренингах и семинарах, психологические тесты, публикации, форум, персоналии, психологические консультации.
7. <http://psychology-online.net> — материалы по психологии: книги, психологические тесты, фотографии и иллюстративный материал, биографии психологов.
8. <http://www.psycho.ru> — «Психология и бизнес on-line». Библиотека, тесты и программы, новости, объявления о тренингах и семинарах, программных продуктах для психологического обследования.

Примерная тематика рефератов и презентаций

1. Социальные, биологические и психологические факторы формирования девиантного поведения.
2. Роль семьи в формировании девиантного поведения ребенка.
3. Роль СМИ и Интернета в формировании девиантных форм поведения.
4. Молодежные неформальные группы как основа формирования отклоняющегося поведения.
5. Религиозно-деструктивное поведение.
6. Социально-культурная среда как доминирующий фактор формирования девиантного поведения у подростков.
7. Сексуальные девиации и причины их формирования.
8. Социально-психологические корни и биологические корреляты антисоциального (криминального) поведения.
9. Агрессия и насильтственные преступления.
10. Химически зависимые (аддиктивные) формы поведения как наиболее часто встречающие виды отклоняющегося поведения личности (алкоголизм, наркомания).
11. Психологическая помощь людям, страдающим химической зависимостью.
12. Никотиновая зависимость: факторы, способствующие ее развитию, влияние на здоровье, меры профилактики.
13. Зарубежный опыт и международное сотрудничество в борьбе с наркоманией и токсикоманией.
14. Феномен со-зависимости, его последствия.
15. Гэмблинг (игровая зависимость) — одна из основных форм зависимого поведения на современном этапе: причины, проявление, последствия.
16. Программы по предупреждению и коррекционно-воспитательной работе с девиантными подростками.
17. Отечественный и зарубежный опыт предупреждения и коррекции отклоняющегося поведения личности.
18. Суицидальное поведение как форма девиации (типология, возрастные особенности, концепции формирования, мотивации, отечественный и зарубежный опыт предупреждения).
19. Вандализм как форма ретритического поведения.
20. Граффити как форма проявления вандализма.
21. Социальный паразитизм как форма девиантного поведения.
22. Отечественный и зарубежный опыт работы по преодолению социального паразитизма: проблемы, перспективы.
23. Социально-психологические и биологические причины формирования мотивации ухода из дома и бродяжничества у детей и подростков.

24. Виктимная личность как социально-психологический феномен.
25. Ювенальная юстиция: история, проблемы, концепции, перспективы развития.
26. Тип девиантного поведения, основанный на гиперспособностях.

Тематика проектов

1. Факторы риска аддиктивного поведения.
2. Подростковый возраст как фактор риска аддиктивного поведения.
3. Классификация и закономерности химической зависимости.
4. Особенности клинических форм химической зависимости.
5. Молодежные неформальные группы как основа формирования отклоняющегося поведения.
6. Религиозно-деструктивное поведение. Религиозная аддикция.
7. Сексуальные девиации и причины их формирования.
8. Агрессивное поведение в подростковом возрасте.
9. Проблема подростковой делинквентности.
10. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления алкоголя.
11. Психические и поведенческие расстройства вследствие наркомании.
12. Спортивная аддикция.
13. Аддикция отношений (болтоголизм).
14. Работоголизм (трудоголизм).
15. Ургентная аддикция.
16. Аддикция к покупкам (компульсивный шопинг).
17. Никотиновая зависимость: факторы, способствующие ее развитию, влияние на здоровье, меры профилактики.
18. Аддикция к мобильным телефонам.
19. Интернет-зависимости.
20. Технологические зависимости (телевизионная аддикция, тамагочи-аддикция, другие гаджет-аддикции).
21. Любовные аддикции.
22. Пищевые аддикции (аддикция к рееданию, аддикция к голоданию).
23. Аддикция к модификации собственного тела.
24. Гембллинг (игровая зависимость).
25. Буллинг у подростков. Кибербуллинг.
26. Побеги и бродяжничествов подростковом возрасте: пути ее решения.
27. Воровство в школьной среде как вид девиантного поведения.
28. Феномен со-зависимости, его последствия.

29. Суицидальное поведение как форма девиации.
30. Вандализм как форма ретритического поведения.
31. Граффити как форма проявления вандализма.
32. Социальный паразитизм как форма девиантного поведения.
33. Виктимная личность как социально-психологический феномен.
34. Тип девиантного поведения, основанный на гиперспособностях.
35. Профилактика девиантного поведения в молодежной среде.

Психолого-педагогические задачи

1. Условия задачи: у Саши семья распалась, теплые отношения между отцом и матерью сохранить не удалось. Саша остался с матерью. Постепенно начались прогулы, пропал интерес к учебе.

Задача: проанализируйте ситуацию и составьте индивидуальный план профилактической работы с мальчиком. Следует учитывать интегративный подход: совместные усилия различных специалистов.

2. Условия задачи: вы — специалист по работе с молодежью. Сергей пришел в новую школу с готовым амплуа. В классе он «работал» клоуном, он мог запеть на уроке, встать, сказать, что захочется. Учится с двойки на тройку. Управлять поведением ребенка чрезвычайно сложно.

Задача: предложите профилактические действия в отношении данного учащегося.

3. Условия задачи: в школе учится мальчик из неблагополучной семьи. Его старший брат учился в 11 классе, слыл «грозой школы», плохо учился, грубил учителям и был предметом обсуждения на каждом педсовете. К младшему брату, пришедшему в школу недавно, большинство учителей стали относится настороженно, постоянно ожидая неприятностей с его стороны. Мальчик постепенно озлобился, стал плохо учиться, прогуливать уроки, ненавидеть учителей.

Задача: проанализируйте ситуацию и составьте индивидуальную модель работы с мальчиком с учетом взаимодействия семьи и школы.

4. Условия задачи: семья Геры и Кристины — вынужденные переселенцы. Дети сразу стали объектом обидных насмешек одноклассников. Через пару месяцев Геру поймали на вымогательстве денег, а Кристина начала курить, прогуливать уроки, возвращаться домой в нетрезвом виде.

Задача: составьте план помощи и поддержки семьи и развития детей.

5. Условия задачи: в 10 классе идет постоянная травля мальчика за религиозные убеждения. Ребенку дали обидное прозвище, бесконечно задевают, провоцируют на скандал. Ученик постепенно «расторгается» в коллективе, стал замкнутым, живет в своем собственном мире.

Задача: на основе анализа имеющегося опыта организации взаимодействия учреждений дополнительного образования и школы спроектируйте деятельность специалиста по коррекции сложившейся ситуации.

6. Условия задачи: в классе Саша К. слыл «середнячком» по учебе, но вполне положительным по поведению. Однажды Сашу с компанией поймали на мелкой краже. Так как он не достиг 14-летнего возраста, уголовного наказания не понес. Мама после произошедшего решила totally контролировать сына: провожала и встречала из школы, не позволяла гулять, не разрешала ходить в гости и приглашать друзей. Постепенно ребенок замкнулся, стал агрессивным, нервным. Испортились отношения с родителями, друзьями.

Задача: определить каковы причины поведения Саши и разработать мероприятия профилактической направленности по включению мальчика в деятельность различных детских организаций.

7. Условия задачи: папа у Володи — военнослужащий. В связи с этим семья постоянно переезжала с места на место. Но нигде мальчишка не уживался — сорился с одноклассниками, дерзил учителям. Наконец, родители обосновались на постоянном месте жительства. Но и здесь не сложились отношения у Володи в школе. Родители уже трижды переводили его в другие школы, но безрезультатно.

Задача: предложите систему действий по работе с данной семьей, обоснуйте свой ответ теоретически.

8. Условия задачи: папа у 13-летней Катюши умер давно. Мама вышла замуж во второй раз, родилась младшая сестренка. И Катя стала похода на колючего ежа: агрессивная, недоверчивая, постоянно провоцирующая конфликтные ситуации и с ребятами, и с учителями. А дома все, кажется, в порядке — отдельная комната, хорошая одежда, много игрушек. Мама недоумевает: «Все у девочки есть: и одежда, и еда, и ни в чем отказа не знает. Ну, чего ей не хватает?».

Задача: разработать комплекс профилактических мероприятий с данной семьей и систему помощи в воспитании ребенка

9. Условие задачи: Женщина средних лет, мать-одиночка жалуется на отсутствие психологической близости с дочкой 14 лет, снижение успеваемости у дочери. Дочь требует одежду, которую мать не одобряет, тайком от матери курит.

Задача: предложите алгоритм работы с данным случаем. Изложить возможные профилактические меры.

10. Условие задачи: Родители в разводе, и мать пытается сделать всё, чтобы сын не чувствовал себя ущербным. Мать растит его одна, она всячески нежит и холит сыночка, испортила его вседозволенностью, всепрощением, неразумной любовью. Он вырос ленивым с большими запросами. Учится плохо, заносчив, управляет матерью. Попал в плохую компанию, с которой принял участие в ограблении квартиры.

Задача: проанализировать ошибки матери в воспитании сына. Как можно было предупредить эти ошибки? Изложить возможные методы и способы оказания воздействия. предложить программу работы с данным случаем.

11. Условие задачи: К специалисту за помощью обратилась семья из пяти человек: отец, мать и трое детей. Отец — не родной для всех троих детей (отчим). Родители поженились несколько лет назад. Поступили жалобы из школы на дочь (14 лет), причина — периодическое воровство. Причины собственного импульсивного воровства девочки объяснить не может. Она из благополучной семьи, достаточно материально обеспеченной. Отчетливая ориентация всех членов семьи на культуру, высокие духовные ценности. Отец не может понять: «Чего же ей не хватает? Попросила бы — и так дали. Зачем же ворует?».

Задача: предложить программу работы с данным случаем. Изложить возможные причины воровства, методы и способы оказания воздействия.

12. Условие задачи: Два наркомана, Дима и Петя, пятнадцати лет. Дима — из благополучной высокообеспеченной семьи. Отец — генерал. Мать — дочь генерала, всю жизнь посвятила сыну, семье. Никогда не работала, занималась домом, воспитанием Димы. Ребенка держала в строгости и очень заботилась о его развитии: английский, музыка, математика — этим мальчик занимался дополнительно с учителями, остальные уроки мать контролировала сама. И, конечно, организация свободного времени Димы: чем заняться, с кем дружить, куда пойти, какие передачи по телевизору смотреть — все решала мама. И все было хорошо — до 13 лет. А потом Дима «как с цепи сорвался».

Петя отца своего не знал. Мать работает проводницей, часто в отъезде. Петя до пятого класса был в интернате, а потом мать забрала его домой и отдала в обычную школу. Уж очень обижали его в интернате мальчишки: дразнили, отнимали еду, били. Петя безответный был, не умел постоять за себя. Дома ему сначала было страшно одному оставаться, он чувствовал себя заброшенным и никому не нужным. Но потом понравилось. Когда мама уезжала, к Петя приходили старшие ребята со двора. Они приносили еду, выпивку; курили, играли в карты, смеялись. Весело было, хорошо! Потом и Дима стал приходить к Петя. Даже ночевать оставался, когда в очередной

раз с родителями поругается и из дома сбежит. А однажды кто-то из старших ребят принес «начинку» для сигарет. Всем было интересно узнать, что такое кайф. Пустили по кругу «косячок»...

Задача: чем объяснить, что мальчики из таких разных семей оказались в одной компании, где стали употреблять наркотики? Какой тип воспитания был в семье Димы и какой у Пети? Какие сходные черты характера, свидетельствующие о личностной предрасположенности к аддиктивному поведению, сформировались у Димы и Пети в силу особенностей их воспитания? Предложить программу работы с данным случаем. Изложить возможные методы и способы оказания воздействия.

13. Введение в проблему: В семье Клепиков растут два мальчика близнеца — Антон и Артем им по 12 лет. Они учатся в школе, которая располагается во дворе дома, где они живут. Однажды после школы ребята пришли и рассказали родителям, что во дворе школы к ним подходил взрослый парень старшеклассник и звал провести хорошо время «оттянуться» и попробовать хорошее средство от всех школьных проблем.

Мальчики хорошо представляли, что им предлагают наркотики. Отказались и убежали домой. Где с ужасом взахлеб рассказали историю матери.

Мама мальчиков на следующий день отправилась с серьезным разговором к директору школы. Директор школы заверил тревожную мамочку, в том, что обязательно во всем разберутся. Но причин для беспокойства, по словам директора школы не было. Этот конкретный случай. Скорее всего ошибка, что-то не так поняли мальчики или захотели так отомстить старшекласснику какому-нибудь.

Вечером домой мальчики из школы пришли избитые. На вопросы родителей о причине их избиения ничего не отвечали. Сказали, что подрались между собой и избили друг друга.

А вечером перед сном, мама с ужасом обнаружила у одного из близнецов след укола на руке.

Описание развития проблемы:

1. В апреле 2010 г. семья Клепиков переехала в новую квартиру из-за близости к школе. Они много хороших отзывов слышали о школе, поэтому хотели, чтобы они учились в этой школе с углубленным изучением иностранных языков.

2. Директор — очень успешная деловая женщина, о которой все говорят, как о хорошем менеджере со связями, именно она повысила все мыслимые и не мыслимые рейтинги этой школы за счет привлечения средств инвесторов, формированием хорошего высокопрофессионального педагогического коллектива и так далее. Она очень внимательно относится к репутации школы и поэтому все ситуации, подобные описываемой она предпочитает не придавать общественной огласки, а по возможности заминать или решать в узком кругу.

3. Когда мама обратилась к директору второй раз на следующий день после обнаружения укола, директор пообещала сделать освидетельствование и отправила мальчика в больницу на анализы к своему знакомому врачу, который выдал справку. Что наркотических веществ в крови мальчика не обнаружено. На этом Директор школы предложил закрыть вопрос как решенный.

Данные к ситуации:

- мальчики ничего не рассказывают о случившимся;
- директор, избегая скандалов и пересудов, приняла решение исключить мальчиков из школы за плохое поведение (сославшись на их совместную драку) в качестве доказательства произошедшей драки привела признание мальчиков о драке и их внешний вид: синяки и раны на лице, поскольку свидетелей самой драки не оказалось;
- мама стала искать информацию в интернете, и на одном из форумов прочитала описание подобной ситуации, где мама ребенка описывала как ее сын стал наркоманом «по принуждению». Испугавшись мама обратилась в социальную службу по месту жительства, сотрудники которой пообещали помочь решить проблему совместно с волонтерами общественной организации.

Характеристика роли в ситуации:

1. Вы являетесь представителями общественной организации
2. Вы являетесь представителями органов по делам молодежи, куда обратились коллеги из социальной службы помочь решить проблему.

Постановка задач:

Вам необходимо составить алгоритм решения данной социальной проблемы с позиции роли в ситуации.

Кейсы

Кейс 1

После сделанного классным руководителем замечания, подросток вышел из класса, демонстративно громко хлопнув дверью.

Вопросы и задания:

Определите вид девиантного поведения в выше указанном случае. В каких качествах выступают, как правило, агрессивные действия? В чем, на Ваш взгляд, могут состоять этические вопросы, связанные с данным видом поведения? Какие их решения Вы могли бы предложить?

Кейс 2

Прочтите отрывок из письма: «Решила вам написать. То ли мое настроение, то ли судьба (?) в тот момент помогли мне найти любимого человека. А сейчас у меня наворачиваются слезы, почему — не знаю. Полная апатия ко всему, кроме плохих привычек.

Если посмотреть на мою жизнь, у меня все отлично: доучаюсь в университете, зарабатываю неплохо, рядом отличные друзья, родители добрые, работающие люди, брат — золотые руки. А мне хочется спрятаться ото всех, уснуть на долго-долго. Не нравлюсь самой себе, набрала 15 кг лишнего веса, стала ужасно ленивой, небрежной, неаккуратной, не могу начать заниматься полезным делом, кажется, что голова стала деревянной. Когда ко мне обращаются другие, легко могу успокоить, придать уверенность, «остудить», разрешить конфликты. А себя мотивировать ничем не могу. Внутри пустота, мрак, тоска. Мне не о чём разговаривать с другими людьми, чувствую себя неодушевлённым предметом. Зачем что-то делать, добиваться успеха, зачем диплом? Чтобы работать всю жизнь? Зачем работа? Зачем друзья? Зачем быть красивой? Зачем здоровье? Смысл жизни? Написала письмо, из глаз брызнули слезы. Пореву, успокоюсь, посплю; ведь завтра будет еще один следующий день... *Антонина».*

Вопросы и задания:

Определите состояние, которое испытывает Антонина. Опишите его характеристики. Какие условия сформировали такое поведение? Предложите рекомендации по «выходу» из него.

Кейс 3

Группа подростков из 7 класса систематически издеваются над четырёхклассником, подстерегая его в разных местах, как в школе, так и дома.

Вопросы и задания:

Определите вид девиантного поведения в выше указанном случае. Какие их решения Вы могли бы предложить? В чем причина данного поведения? Были ли в Вашей жизненной практике подобные случаи? Опишите их.

Кейс 4

Подросток нюхает токсические вещества, постепенно привлекая к этому своих сверстников. Детям становится плохо. При этом они продолжают встречаться и заниматься данным занятием дальше.

Вопросы и задания:

Определите вид девиантного поведения. Почему подростки, зная о вреде наркотического вещества, продолжают в группе употреблять его? Каковы социальные условия, способствующие наркотизации молодежи? В чем состоят психологические особенности подростков, упрощающие преступникам их вовлечение в среду потребителей наркотиков?

Кейс 5

Проанализируйте эмоциональное у девочки Жени, обследованной при широком популяционном осмотре. В возрасте около девяти лет она вдруг начала сильно страдать и чувствовать себя бесконечно несчастной, стала мнительной и тревожной, притихшей и замкнувшейся в себе. Ей казалось,

что дети стали избегать ее, и она почти каждый день приходила из школы в слезах. Она была весьма напряженной и фрустрированной, и у нее бывали приступы ярости до трех раз в неделю. Учительница считала ее самым несчастным ребенком из виденных в своей жизни детей. Девочка же умоляла мать забрать ее из школы. При обследовании она все время была готова расплакаться, выглядела глубоко подавленной и рассказывала о тревожащих ее отношениях с другими детьми. Она также сказала, что иногда ей бывает безразлично, жить или умереть.

Вопросы и задания:

Определите состояние, которое испытывает Женя. Опишите его характеристики. Какой вид дезадаптации описан в данном случае? Какие условия сформировали такое поведение? Предложите рекомендации по «выходу» из него.

Кейс 6

Проанализируйте такие феномены, как сосание пальца у ребенка, кусание ногтей, произвольное возбуждение половых органов, раскачивание головой и туловищем, выдергивание волос.

Вопросы и задания:

Почему возникает такое поведение? Опишите его характеристики. Какие условия сформировали такое поведение? Предложите рекомендации по «выходу» из него.

Кейс 7

Прочитайте притчу:

В Японии, в одном поселке недалеко от столицы жил старый мудрый самурай. Однажды, когда он вел занятия со своими учениками, к нему подошел молодой боец, известный своей грубостью и жестокостью. Его любимым приемом была провокация: он выводил противника из себя и, ослепленный яростью, тот принимал его вызов, совершая ошибку за ошибкой и в результате проигрывал бой.

Молодой боец начал оскорблять старика: он бросал в него камни, плевался и ругался последними словами. Но старики оставался невозмутимым и продолжал занятия. В конце дня раздраженный и уставший молодой боец убрался восвояси.

Ученики, удивленные тем, что старики вынес столько оскорблений, спросили его:

– Почему вы не вызвали его на бой? Неужели испугались поражения?

Старый самурай ответил:

– Если кто-то подойдет к вам с подарком, и вы не примете его, кому будет принадлежать подарок?

– Своему прежнему хозяину, — ответил один из учеников.

– Тоже самое касается зависти, ненависти и ругательств. До тех пор, пока ты не примешь их, они принадлежат тому, кто их принес.

Вопросы и задания:

Были ли использованы методы диагностики? Какие? Есть ли в вашем жизненном «багаже» притчи? Используете ли Вы их в своей практике?

Кейс 8

В течение последнего года, после того, как Николай перешел в новую школу, у него появились нервные тики в форме привычки подергивать плечами и скрипеть зубами. Эта привычка проявлялась только в период учебы. Она становилась более заметной, если он нервничал, и исчезала, когда он играл. Наконец, в течение последних месяцев пребывания в этой школе тики ребенка начали постепенно ослабевать.

Вскоре после того, как мальчику снова пришлось переменить школу, у него появился «нервный кашель», который, подобно тикам, становился более выраженным в минуты волнения. Эта новая привычка просуществовала несколько месяцев и потом исчезла. Кроме того, после перемены мест учебы он начал кусать ногти. Во всем же остальном это был достаточно благополучный ребенок, лишенный каких бы то ни было страхов или тревог. У него было много друзей и хорошая атмосфера в семье. После школы обычно он любил поиграть в футбол, и за ним часто заходили другие дети. Иногда у него возникали ссоры и драки с братьями, но в целом их отношения были неплохими. Добрый и дружелюбный Николай отличался независимым поведением и не любил демонстрировать свою физическую силу. Он обладал хорошей способностью к умственному сосредоточению и нормально учился в школе. Его отец был веселым, уравновешенным, хотя и несколько тревожным человеком. Особенно его волновали вопросы, касающиеся работы, к которой он относился очень серьезно. Иногда это делало его раздражительным. Мать Николая по сравнению с отцом обладала более легким характером.

Вопросы и задания:

Что такое дидактогении? В чем они выражаются? Какова роль педагога в реализации педагогического подхода к поведенческим девиациям?

Кейс 9

Почитайте отрывок из письма:

«Не знаю, к кому обратиться за помощью. Как выйти из каждодневного кошмара, который разъедает мою жизнь, портит отношения с мужем, доводит до нервных срывов? Я люблю Сергея, но никак не могу принять его табачную зависимость и никогда не смогу, просто не смирюсь с этим. Побещал бросить курить, продержался месяц, а потом сказал, что не может больше мучиться, что нарушит обещание, и закурил не продержался и два дня. Пробовали несколько способов, ничего не помогает: говорит, что на него ничего не действует, потому что он понимает механизмы бросания и потому что это «наркотическая зависимость, психологическая прежде всего. Не могу работать, психованный до нельзя, потому что ломка. Курит 15 лет.

Иглоукалывание не помогло, то ли потому, что на шарлатанов попали, то ли потому, что нет твердого решения бросить. Говорит, что не представляет себя без сигареты, что бросить курить методом «силы воли» невозможно (а дед мой бросил и дядя тоже — курильщики с еще большим стажем). Каждая его выкуренная сигарета доставляет мне такую боль, что я ее уже физически чувствую, каждый раз душат слезы. Подскажите, как можно справиться с этим чудовищем? Я не верю в наше будущее, пока есть этот враг. Но почему другие могут бросить, а он нет?! Боится, что придется страдать? Ну, не вечно же!

Книгу Алена Карра «Легкий способ бросить курить»: читал 2 раза, но так и не бросил. Проблема, говорит, знаешь в чем? В том, что меня нахлобучивает с сигареты, я испытываю удовольствие.

Удовольствие, которое губит меня и наши отношения! Твержу ему об этом, кричу! А он в ответ: «Да, я чувствую себя последней сволочью каждый раз, когда скручиваю сигарету, а ты это ощущение усиливаешь!»

Мы в гражданском браке, и я сказала Сергею, что распишусь с ним, только когда он бросит курить навсегда. Но знаю: даже пригрози я, что уйду совсем, ничто не изменится, он выберет сигарету, хоть и говорит, что любит меня. Отец мой тоже курит как паровоз. Каждый раз я в ужасе от того, как его по утрам выворачивает наизнанку от кашля.

Не хочу, чтобы то же самое было с мужем. Не хочу этого ада. Он уже кашляет, болит периодически нога, страдает потенция, сам боится, что станет импотентом в 32 года. Спасите нас! Галя.

Вопросы и задания:

Как бы Вы сказали и посоветовали Галине? Каков механизм физической алкогольной табачной зависимости? Проанализируйте перечень факторов риска и защиты от риска алкоголизма, и отделите (где это возможно) пункты, имеющие только психологическое содержание от имеющих социально-психологическое и социологическое содержание. Какие рекомендации можно дать Галине? Какие методики психокоррекции можно применить?

Кейс 10

Прочитайте выдержку из письма:

«... года три назад я вам писала, думала тогда: разводиться нет. Изложила нашу жизнь и описала характер моего бывшего мужа. Ответ ваш был прост: бегите! Я вам очень благодарна, сейчас я счастлива и любима, но проблемы моего сына, которому 7 с половиной лет, не оставляют меня в покое. Я постоянно думаю об этом и не могу, просто не могу отпустить ситуацию!! Проблема и во мне. Я гипер-мама, и как мой ребенок еще не возненавидел меня, не знаю. У него синдром рассеянности, такой диагноз поставил невропатолог. Все забывает. Забывает учиться, доделывать контрольную, заправить постель, взять портфель. Уроки делает иногда дольше семи вечера. А я становлюсь мамой-наседкой! Такой противной, что сама себя за это не

люблю. Хочу быть ему другом, а только контролирую и контролирую. Меня мама так же: до сих пор контроль полный, тотальный, хотя мне 31 год. Я всю жизнь себе клялась, что я такой никогда не буду. И вот, приходится!!! Если не контролировать — отпустить — он покатится! Я переживаю за школу. Он во втором классе, пошел с шести, я дура, зря отдала его! Его он тянул и еще как! Был отличником. Перешел в другую школу, нас взяли туда с условием: потянет — останется, нет — до свиданья. Я переживаю, что он белая ворона, что он один ничего не успевает, весь класс задерживает, переодевается по 30 минут. Отдала на спорт, а он ленился, надоело, настолько его в угол загнала, что иногда он просит веревку удушиться! Перевожу на смех, а саму трясет. Он объясняет, что сам страдает от того, что он тугодум, ленив, тормозит, медлительный и все забывает. Плачет, говорит: помоги мне вылечиться от этого! Родился Алешка с задержкой дыхания, давали кислород. Все говорят, что из-за этого он такой». Я в это отказываюсь верить! Всецело в моем отношении к нему, к его успехам! В его рассеянности! Я не знаю, как дальше будет, но у меня тупик! Пожалуйста, примите нас, или напишите врачебное письмо, прикажите: отстань от сына, пусть идет как идет! Марина».

Вопросы и задания:

Выявите содержание термина «гипермама», признаки гиперопекающего поведения. Выявите проявление синдрома детского рассеянного поведения, его причины диагностики и способы помощи.

Кейс 11

Рассмотрите проблему поведения двенадцатилетнего Марка. Он был направлен в клинику с жалобами на выраженные приступы агрессивности, в которых он ломал мебель и разбрасывал вещи по комнате, разрушая все вокруг. Эти приступы случались только дома, поведение в школе было совершенно нормальным. Несмотря на его некоторую эмоциональную вялость, у него были неплохие отношения с другими детьми. Напротив, отношения с родителями были весьма напряженными. Помимо вспышек ярости, у ребенка отмечалось также совершение умышленных деструктивных действий через несколько часов после семейной ссоры. Однажды он выдолбил глубокие дыры в любимом кофейном столике матери, в другой раз залил kleem ковер в комнате. Он всегда был очень зависимым ребенком, старался держаться поближе к матери. Когда Марк был младше, он часами плакал по ночам, призывая ее. До сих пор у него сохранились очень близкие отношения с матерью, и он ревновал, когда его родители целовались или проявляли заботу друг о друге. В настоящее время его отношения с обоими родителями, а в особенности с матерью, представляют смесь любви и выраженной ненависти.

Вопросы и задания:

Почему вызывает тревогу у родителей такое поведение? Чем оно опасно для социума? Как возможно «увидеть», что поведение отклоняется от нормы? Приведите критерии отклоняющегося поведения.

Кейс 12

Лихорадочная страсть к успеху любой ценой. Ученицу одной из престижных школ города У. Едва спасли — напилась таблеток. Оказывается, мать отругала ее за то, что та скатилась до четверки по сочинению.

Вопросы и задания:

Каковы социальные закономерности суицидов? В зависимости от каких факторов они находятся? Какова структура суициального поведения? На какие группы подразделяют суицид? В чем их общие и отличительные особенности? К какой группе относится приведенный случай? Как исследователи классифицируют суицид?

Кейс 13

Проанализируйте, что было отмечено у десятилетнего мальчика Джорджа при проведении такого же, как и в предыдущих случаях, широкого популяционного осмотра. В течение последнего года он таскал у родителей мелкие деньги, а однажды украл большую сумму, которую его родители отложили на оплату квитанции за газ. Несколько раз он крал из близлежащего магазина, на чем его как-то поймал хозяин. Он вечно по мелочам ссорился с братьями и ввязывался в бесконечные драки по дороге из школы домой. У него бывало недержание кала, он часто мочился в штаны, а случалось, что и в постель. Приступы ярости происходили каждый день, он легко расстраивался и плакал, когда его ругали. При обследовании он постоянно гримасничал, беспокойно дергался и выглядел несчастным.

Вопросы и задания:

Как в психотерапевтической практике называется такой метод описания случая клиента? Когда уместно его применять? Что такое дидактогении? Какова роль педагога в реализации педагогического подхода к поведенческим девиациям?

Кейс 14

Сережа рос в благополучной семье, родители — из интеллигенции. Способный к точным наукам мальчик рос молчуном, про таких говорят: «Слова не вытянешь». Надвигались выпускные экзамены, а по литературе против его фамилии в классном журнале стояла жирная точка. Мудрая учительница, жалея ребенка, не ставила ему отметок. Но как-то поделилась с матерью: Что, мол, делать? Вечером родители крупно поговорили с сыном. Ты, мол, нас позоришь. А утром отец вынул его из петли уже мертвым.

Вопросы и задания:

Каковы социальные закономерности суицидов? В зависимости от каких факторов они находятся? Какова структура суициального поведения? Как исследователи классифицируют суицид?

Кейс 15

При этой акцентуации главная черта — это неутолимая жажда внимания, потребность вызывать восхищение, удивление, почитание, сочувствие. Если такие подростки незаметны для других, то страдают, негодуют, ненавидят. Внешне они производят впечатление очень эмоциональных. Однако их чувства поверхностны, демонстративны, переживания театрально наиграны. Все это не больше чем поза, рисовка. Глубокие чувства к другим у них отсутствуют, но себя они любят искренне.

Уже в детстве они не выносят, когда при них хвалят других детей, уделяют внимание другим. Если ими восторгаются, то они охотно поют, танцуют, декламируют стихи. Если им недостает ни способностей, ни настойчивости, то ради привлечения внимания нарушают дисциплину, прогуливают, отлынивают от учебы и работы. Могут вызывающе вести себя в общественных местах, но тяжелых правонарушений избегают. «Серая» жизнь их не устраивает. Ради привлечения внимания лгут и фантазируют, готовы преувеличить свою алкоголизацию, прихвастинуть количеством и качеством выпитого, выдать себя за наркомана. Если запутываются в невероятной истории, то демонстрируют желание и попытки самоубийства, приписывают себе мнимые болезни.

Распространено мнение, что такие личности внушаемы. Это верно лишь наполовину. Внушаемость их односторонняя, до тех пор, пока это подыгрывает их самолюбию. Сквозь все их поступки просвечивает желание привлечь к себе или вернуть утраченное внимание. Воодушевленные вниманием и восхищением, они могут проявить временную отвагу, но перед трудностями пасуют. Ненадежны в дружбе, легко предают товарищей, любят пустить пыль в глаза. Они чутко улавливают настроение, желания, стремления окружающих и, потакая им, становятся на час вожаками, выразителями масс. В группе надолго не задерживаются. Исчерпав запас внимания к себе, устремляются в новую. Увлечения у них обязательно модные и не требующие упорного труда. Их привлекает внешняя необычность: гимнастика йогов, экзотические коллекции. Могут афишировать несуществующие сексуальные связи, разыгрывать среди скромниц роль распутниц и наслаждаться ошеломляющим впечатлением. У них необоснованные претензии и надежды на блестящее будущее.

Наиболее уязвимым для них является удар по самолюбию, неспособность занять видное место и положение, крах надежд на успех, утрата внимания влиятельных лиц, осмение, разоблачение их вымыслов. Свою досаду вымещают на родных, которые уже не в силах, как это бывало в детстве, оградить их от трудностей и неудач. К удивлению родителей, на заботу и ласку отвечают холодностью, грубостью, озлоблением. Если все удается, если окружающие потакают им и идут на уступки, то такие подростки достаточно компенсированы, хотя театральность поведения остается заметной. При неудачах наблюдаются демонстративные невротические реакции,

уход в болезнь, ипохондрическое развитие. Реакции эмансипации носят лишь громогласный характер. Настоящей свободы не ищут, совсем не жаждут оставаться без родительской опеки и заботы.

Вопросы и задания:

Какой тип акцентуации приведен в примере? В каких же ситуациях эти подростки дают срывы? Когда воспитателю необходимо быть особенно бдительным?

Ролевые (деловые) игры

1. Ролевая (деловая) игра: «Викторина»

Данное задание предполагает два этапа. На первом этапе студентам предлагается принять участие в мини-викторине, ответив на вопросы преподавателя.

Примерные вопросы викторины по проблеме табакокурения:

1. Объясните выражение: табачный дым по сердцу «бьет».

Возможные варианты ответов:

а) Никотин стимулирует выделение в кровь адреналина, что вызывает тахикардию и повышение АД (сердце курящего за сутки делает на 12–15 тысяч сокращений больше), такой режим приводит к преждевременному изнаншиванию сердечной мышцы.

б) Коронарные сосуды постоянно спазмированы, сужены, — ухудшается питание сердечной мышцы.

в) Более 10% гемоглобина связаны угарным газом, что приводит к гипоксии, снижается выработка АТО — источника энергии для работы сердца.

2. Французский посол в Португалии Жак Нико подарил французской королеве Екатерине Медичи, страдавшей мигренью, табачный порошок, который приносил ей временное облегчение. Можно ли считать табак лекарством от мигрени? И почему королева чувствовала облегчение?

Вариант ответа: никотин в первой фазе вызывает расширение сосудов, в том числе и сосудов головного мозга, и действует возбуждающе на ЦНС, этим и объясняется облегчение. Но затем наступает вторая фаза с обратным эффектом.

3. Некоторые из команды курили натощак, глотая дым до рвоты, а потом пили воду, крепко настойную на табаке. Это продолжалось изо дня в день, целые недели. Когда такой человек являлся в судовой лазарет, то у него, как у паралитика, тряслись руки и ноги, а лицо выглядело мертвенно-зеленым, с блуждающими, мутными глазами... Иногда это кончалось смертью. Какое явление описал Новиков-Прибой в романе «Цусима».

Вариант ответа: острое отравление никотином (прием очень большой дозы).

4. Одна из легенд гласит: Много-много лет назад, когда табак был завезен в Армению из дальних стран, у подножия горы Аракат сидели торговцы табаком и кричали, зазывая: «Божественные листья! Божественные листья! В них лекарство от всех болезней». К ним подошел мудрый старик и сказал: «Этот «божественный» лист приносит и другую пользу. В доме курильщика не бывать грабителю, курильщика никогда не кусают собаки, и он никогда не состарится!». Объясни нам твои мысли, о мудрейший из мудрых! — попросили они его. Вопрос: что им ответил мудрый старик?

Вариант ответа: вор никогда не заберется в дом курильщика потому, что тот всю ночь кашляет и не спит. За годы курения курильщик так ослабевает, что вынужден ходить с посохом. Какая же собака укусит человека, если у него в руке палка? И, наконец, курильщик никогда не состарится, потому что он умрет молодым!

5. В настоящее время возрождается старый забытый, весьма эффективный метод лечения — гирудотерапия, т.е. лечение пиявками. Почему, применительно к курильщикам, это средство малоэффективно?

Вариант ответа: пиявка, поставленная курильщику, вскоре отваливается в судорогах и погибает от высосанной крови, содержащей никотин.

6. При выкуривании 1 пачки сигарет человек получает дозу радиации в семь раз большую предельно допустимой. А если учесть, что в организм попадают радиоактивные частицы в результате распада табачных изотопов свинца — 210 и висмута — 210, то общая доза полученной радиации почти в 30 раз превышает установленные нормы. К каким последствиям это может привести?

Возможные варианты ответов:

- а) радиация табачного происхождения — главная причина возникновения раковых заболеваний;
- б) генетические мутации;
- в) атеросклероз.

На втором этапе — студентам предлагается по примеру услышанных вопросов разработать варианты вопросов для викторины по проблемам: наркомании, преступности, токсикомании, интернет-зависимости и др.

2. Ролевая (деловая) игра: «Мозговой штурм: почему люди употребляют наркотики»

Студентам предлагается провести мозговой штурм на тему «Почему люди употребляют и не употребляют наркотики?»

Составляется отдельно два списка:

1. Список причин употребления наркотиков
2. Список причин не употребления наркотиков.

Комментарий: как всегда, выясняется, что причин, чтобы употреблять наркотики гораздо больше, чем причин для неупотребления.

Затем сравниваются по количественному признаку причин какого поведения больше.

В заключении делается вывод о качественных характеристиках причин и последствий употребления наркотиков.

3. Ролевая (деловая) игра: «50 способов сказать «НЕТ»

Игра проводится с целью обучения навыкам говорить «Нет» в ответ на предложения ПАВ. Кроме того, как будущим специалистам данное упражнение может стать методическим инструментом в дальнейшей профессиональной работе.

Для проведения игры желательно разместить всех участников в круг (но это требование не обязательное).

Выбирается один из участников (может этим участником быть и сам преподаватель), который будет выполнять роль продавца, предлагающего наркотики.

Задача продавца подойти по очереди к каждому участнику и сделать свое предложение.

Задача каждого из участников — сказать ему «Нет» разными способами.

Важным условием является запрет на повторение вариантов «Нет», озвученных ранее.

Каждый высказанный вариант «НЕТ» фиксируется на доске/ бумаге/ флипчарте и т.д. для визуального представления о том, какие варианты «НЕТ» уже прозвучали.

Когда каждый из участников высказался, продавец ПАВ подходит повторно (по очереди) к каждому участнику. Если участник не находит варианта ответить «НЕТ» — он выбывает из круга. Побеждает тот участник, который остался последним в круге.

Далее преподаватель с участниками анализируют названные способы отказа и приводит примеры своих вариантов (если какие-то из них не прозвучали в аудитории).

Примерные варианты способов сказать «нет» человеку, предлагающему наркотики

1. Спасибо. Я буду рад этим воспользоваться, как только мне это понадобится.

2. Я больше в этом не нуждаюсь.

3. Я не курю.

4. Не похоже, чтобы мне сегодня стало от этого хорошо.

5. Я не собираюсь загрязнять организм.

6. Я не в настроении, поэтому не хочу сегодня это пробовать.

7. Не сегодня (или не сейчас).

8. Я не думаю, что мне стоит это начинать до тех пор, пока я не буду иметь своих денег.

9. Нет, не хочу неприятностей.
10. Сейчас не могу. Моя мать нюхает меня, когда я прихожу домой.
11. Когда мне понадобится это, я дам тебе знать.
12. Мои родители меня убьют.
13. Я таких вещей боюсь.
14. А почему, как ты думаешь, эту штуку называют дурманом?
15. Когда-нибудь в другой раз.
16. Эта дрянь не для меня.
17. Нет, спасибо.
18. Если тренер узнает, он заставит меня бежать 20 кругов.
19. В последний раз, когда мать застала меня за курением, мне не давали денег 6 месяцев (2 года и т.д.).
20. Меня посадят на мель, если плохо буду следить за своей маленькой сестрой; ненавижу думать о том, что случится, если мама застанет меня за курением (выпивкой и т.д.).
21. Нет, спасибо, у меня итак хватает неприятностей с родителями.
22. Не думаю, что я достаточно об этом знаю.
23. Нет, спасибо, я дождусь, пока мне это будет разрешено законом (по возрасту).
24. Ты надо мнай смеешься. Меня не выпускают из дома, даже если от меня пахнет сигаретным дымом, после того как я был рядом с курящими людьми.
25. Нет, спасибо. У меня и так ужасные оценки.
26. Я за витамины!
27. Нет, спасибо, препаратов не хочу.
28. Я и без этого превосходно себя чувствую.
29. Нет, спасибо, у меня завтра контрольная работа за четверг, мне сегодня вечером надо подготовиться.
30. Нет, спасибо, у меня на это аллергическая реакция!
31. Я вчера поздно лег спать, у меня и без этого красные глаза.
32. Нет, я за рулем.
33. Нет, мне понадобятся все мозги, какие есть.
34. Нет, спасибо, это опасно для жизни.
35. Я пытаюсь сколотить легкоатлетическую команду, и я слышал, что дым вредит легким.
36. Ты с ума сошел (сошла)?! Я даже не курю!
37. Эти химические радости не для меня.
38. Нет. Я это пробовал не один раз, и мне это не понравилось.
39. Мне не хочется умереть молодым.
40. Нет, я и так много воюю со своими родителями.
41. Нет, когда-нибудь я захочу создать свою здоровую семью.
42. Нет, спасибо, я только что прочел статью о вредных эффектах этого.

43. Я хочу быть здоровым.
44. Это мне ничего не дает.
45. Сейчас аллергический сезон, и у меня, и без этого красные глаза.
46. Нет, спасибо, я слышал, что от этого глаза краснеют.
47. У меня завтра большая контрольная, и я хочу хорошо запомнить то, что сегодня буду учить.
48. Я начинаю вести себя глупо, когда курю (пью и т.п.).
49. Меня до сих пор контролируют, после того как мама в последний раз поймала меня за этим, а это было 2 года назад!
50. Я цыпленочек? Где ты видишь на мне перья?

4. Ролевая (деловая) игра: «Проблема наркомании: меня тоже касается»

Цель: Повысить уровень информированности студентов по проблемам, связанным с наркотиками; выработать и развить навыки, предотвращающие употребление психоактивных веществ.

Это упражнение требует особого внимания преподавателя к эмоциональному фону в аудитории. Вопросы, которые будут обсуждаться имеет отношение непосредственно к участникам занятий, поэтому заранее следует продумать и проговорить с участниками правила конфиденциальности.

Для обсуждения темы преподаватель предлагает построить разговор по следующим вопросам:

- существует ли проблема наркомании в нашем обществе (в регионе)?
- сталкивались ли с этой проблемой вы или ваши близкие?
- что вы чувствовали, когда сталкивались с этой проблемой?
- насколько это явление опасно для подростков и молодежи?
- если эта проблема не решится в ближайшее время, как она повлияет на наше общество в целом?
- знаете ли вы тех людей, которые погибли от передозировки
- как вы считаете, как бы вы могли помочь конкретному человеку?

Преподаватель обязательно должен стремиться к тому, чтобы в обсуждении каждого вопроса приняли участие все студенты. С этой целью преподаватель должен модерировать процесс инициируя активность участников. По каждому вопросу, обязательно должно быть обобщающее высказывание со стороны преподавателя.

5. Ролевая (деловая) игра: «Причины интернет-зависимости»

На первом этапе преподаватель формулирует перед участниками проблему: «Выявление причин интернет-зависимости молодежи».

Затем участники методом жеребьевки определяют участников непосредственной штурмовой атаки и экспертов. Экспертов в количестве трех человек удаляют из комнаты.

Далее наступает этап генерации идей. Все остальные участники начинают накидывать всевозможные идеи того, что может привести человека к интернет-зависимости.

Фиксируются все высказанные в процессе атаки мысли.

Далее в комнату приглашаются эксперты, которые рассматривают весь список названных причин интернет-зависимости оценивают и исключают из него факты, которые очевидным образом ничего общего с интернет — зависимостью не имеют.

Далее происходит группировка и отбор причин. В работе принимаю участие все участники. Наиболее частные причины обобщаются и создается окончательный список причин интернет-зависимости.

6. Ролевая (деловая) игра: «Последствия интернет-зависимости»

Задание выполняется аналогичным предыдущему упражнению образом.

На первом этапе преподаватель формулирует перед участниками проблему: «Выявление последствий интернет-зависимости молодежи».

Затем участники методом жеребьевки определяют участников непосредственной штурмовой атаки и экспертов. Экспертов в количестве трех человек удаляют из комнаты.

Далее наступает этап генерации идей. Все остальные участники начинают накидывать всевозможные идеи того, какие последствия может иметь интернет-зависимость

Фиксируются все высказанные в процессе атаки мысли.

Далее в комнату приглашаются эксперты, которые рассматривают весь список идей, оценивают и исключают из него факты, которые очевидным образом ничего общего с интернет — зависимостью не имеют.

Далее происходит группировка и отбор последствий. В работе принимаю участие все участники.

На этом этапе рекомендуется определить целевые группы, на которые могут эти последствия распространяться.

Далее уже произвести группировку, обобщение всех идей и создание окончательного списка последствий интернет-зависимости.

7. Ролевая (деловая) игра: «Какова роль семьи в формировании аддикции»

Целью задания является формирование навыка комплексного подхода к решению проблем аддиктивного поведения.

На подготовительном этапе, для участия в дискуссии каждый участник принимает на себя конкретную роль (роли могут распределяться по жребьевке или иным способом):

- Ведущий-модератор дискуссии
- Представители органов управления образованием

- Представители СМИ
- Представитель клуба по месту жительства
- Ученые-психологи
- Педагоги-психологи
- Представители пенитенциарной системы
- Представители социальных служб.

Задание участникам: каждый участник должен подготовить выступление от имени и с позиции своей роли в дискуссии.

В процессе проведения дискуссии, модератор по очереди предоставляет слово каждому из присутствующих специалистов. Остальные участники могут задавать докладчикам вопросы и участвовать в прениях.

По итогам дискуссии должен быть разработан результирующий документ, в котором должна быть представлена (охарактеризована) роль семьи в формировании аддиктивного (зависимого) поведения.

Тренинговые упражнения

1. Тренинговое упражнение: «Спорные утверждения»

Задание «Спорные утверждения» выполняется в парах. Все участники разбиваются по парам и определяются кто из пары будет сторонником утверждения, а кто — его оппонентом.

После того, как роли в парах распределены каждой паре выдается одно утверждение.

Примеры спорных утверждений:

1. Легкие наркотики безвредны.
2. Наркомания — это преступление.
3. Наркотики повышают творческий потенциал.
4. Наркомания — это болезнь.
5. У многих молодых людей возникают проблемы с законом из-за наркотиков.
6. Прекратить употреблять наркотики можно в любой момент.
7. Наркомания излечима.
8. Многие подростки начинают употребление наркотиков «за компанию».
9. Люди, употребляющие наркотики, очень часто не осознают, что зависят от них.
10. Наркоман может умереть от СПИДа.
11. Зависимость от наркотиков формируется только после их много-кратного употребления.
12. По внешнему виду человека можно определить, употребляет он наркотики или нет.
13. Наркоман может умереть от передозировки.

14. Продажа наркотиков не преследуется законом.

15. Наркомания неизлечима.

После этого происходит индивидуальная работа каждого участника, он в соответствии со своей ролью придумывает, вспоминает аргументы.

Первичный подсчет аргументов происходит по количественному принципу «Кто больше».

Затем в паре партнеры озвучивают свои аргументы и друг другу.

Далее этап взаимной критики: партнеры критикуют приведенные аргументы друг друга. Важно, чтобы критика не носила унижающий характер, была конструктивной и максимально корректной.

По результатам анализа критических замечаний, каждый участник корректирует свои аргументы.

Далее проходит публичная презентация спорных утверждений и аргументов к ним.

Каждая пара представляет свое утверждение и высказывает аргументы сторон. Слушатели имеют возможность задать уточняющие вопросы.

2. Тренинговое упражнение: «Ощущения»

Данное упражнение можно и нужно проводить в заключении всех интерактивных процессов, проводимых в рамках учебных занятий. В данном случае пример упражнения «Ощущения» приводится как итог предыдущего упражнения «Спорные утверждения». В ходе упражнения участникам предоставляется возможность высказать собственные ощущения и чувства, озвучить свои сомнения и вопросы.

Ход выполнения упражнения: преподаватель просит каждого участника сказать, какие чувства у них вызвало это занятие, какие ощущения испытывали на разных этапах выполнения, какие вопросы возникли и на которые еще ответа не получили.

3. Тренинговое упражнение: «Моя зависимость»

Очень короткое, но показательное упражнение.

Цель фокусирование внимание студентов на личной зависимости от технических устройств: телефонов, планшетов, смартфонов.

В начале занятия необходимо настойчиво попросить студентов выключить сотовые телефоны. После чего предлагается актуализировать тему зависимости через задание студентам таких вопросов:

Сколько времени участники могут провести без сотового телефона, компьютера, телевизора, социальных сетей.

Сколько времени в среднем каждый проводит с сотовым телефоном, компьютером, телевизором, в социальных сетях

В итоге проводится обсуждение темы «о наличие практически у каждого определенной степени зависимости от различных технических устройств, все, так или иначе, зависимы от техники и ее возможностей».

Важно, чтобы каждый высказал свое личное отношение к актуализированной информации.

4. Тренинговое упражнение: «Упражнение Джиффа»

Упражнение направлено выявление сложившихся ценностей и стереотипов у участников группы, диагностику знаний.

Для проведения упражнения необходимы следующие ресурсы: два листка бумаги (для зон), помещение, где участники могли бы свободно двигаться.

Ход упражнения: преподаватель сообщает участникам о пространственном делении комнаты на две части: зона «ДА», зона «НЕТ». Ведущий зачитывает заранее подготовленные утверждения.

Участникам дается 30 секунд для обдумывания и выбора ответа. После того, как участники определились с ответом, необходимо перейти либо в зону согласия — «ДА», либо в зону несогласия — «НЕТ». (Заранее следует сделать таблички-указатели для каждой зоны или обозначить их в пространстве визуально).

Далее преподаватель поочередно обращается с вопросами к представителям разных позиций о причинах выбора той или иной точки зрения, просит аргументировать (по собственному усмотрению). Важно выслушать всех участников дискуссии. В начале упражнения участникам следует сообщить, что в случае появления сомнений или изменения мнения по конкретной проблеме, они могут в любой момент перейти в зону, которая соответствует их выбору. В результате каждый высказывает, делится сомнениями и визуализирует посредством перехода в разные зоны динамику собственной позиции.

Варианты утверждений:

- ✓ Существует ли интернет-зависимость?
- ✓ Виртуальный мир проще и увлекательнее, чем реальный.
- ✓ Интернет замещает реальное общение.

Преподаватель обращает внимание участников на то, что общение посредством Интернета ограничивает реальное взаимодействие, таким образом, существенно страдают коммуникативные способности человека, а в целом страдает активная жизненная (социальная) позиция.

Рекомендации по провидению: можно воспользоваться предложенными утверждениями или заранее подготовить свои утверждения, ориентируясь на внутригрупповые интересы и актуальные проблемы современности. Желательно чередовать серьезные утверждения с менее серьезными и менее значимыми.

Важно: не защищать и не оправдывать ни одну из позиций, но задавать вопросы, ставящие ее под сомнение. Обязательна рефлексия по поводу изменившихся взглядов.

5. Тренинговое упражнение: «Встаньте с мест»

Смысл упражнения: тренировка решительности, умения интуитивно понимать намерения других людей и координировать с ними свои действия, развитие гибкой реакции на меняющиеся обстоятельства, а также внимательности.

Описание: участники сидят в кругу. Ведущий «выкидывает» на руках какое-либо количество пальцев. Должны одновременно подняться столько участников, сколько пальцев продемонстрировано. Заранее договариваться о способах выполнения упражнения нельзя.

Обсуждение: кто чем руководствовался, принимая решения, в какой момент ему встать, а в какой остаться на месте? Кто проявлял инициативу, а кто боялся (возможно, так ни разу и не поднявшись)?

6. Тренинговое упражнение: «Жонглеры»

Смысл упражнения: развитие умения адекватно реагировать на быстро меняющуюся ситуацию, скорости реакции, ловкости. Физическая разминка, активизация участников

Описание: участники стоят в кругу, им дается одновременно 3–5 мячиков (можно воспользоваться и комками из смятых бумажных листов).

Задача — одновременно перебрасывать все эти мячики таким образом, чтобы ни один из них не упал на пол. Фиксируется время, которое удастся продержаться таким образом. Интересно организовать состязание между несколькими командами, какая из них продержится дольше.

Обсуждение: какими качествами, кроме ловкости, с точки зрения участников предопределялся успех в этой игре? Нужно ли координировать совместные действия с другими участниками или каждый «сам за себя»?

7. Тренинговое упражнение: «Сова»

Смысл упражнения: тренировка быстроты реакции, наблюдательности, умения действовать в соответствии с быстро меняющейся ситуацией

Описание: один из участников — водящий — изображает «сову», которая в дневное время охраняет свою добычу. Но, будучи птицей ночной, на ярком солнечном свету она ничего не видит (глаза водящего закрыты или завязаны) и поэтому не может летать (запрещено сходить со своего места). «Добыча», которую изображают 10–15 смятых листов бумаги, лежит у ног водящего. Остальные участники располагаются вокруг, изображая стаю «дневных птиц», и по сигналу водящего пытаются украсть у «совы» ее «добычу». Тот, кого поймала «совы», выбывает из игры. За одну попытку разрешается утащить только один кусок «добычи». Побеждает и награждается аплодисментами тот участник, который добудет больше всего таких кусков.

Обсуждение: какими качествами «совы» и «дневных птиц» определялся их успех в этой игре? Где в реальной жизни востребованы эти качества?

8. Тренинговое упражнение: «Бег с карандашом»

Смысл упражнения: упражнение учит координировать свои действия, а также брать инициативу на себя, руководить этими действиями. Развивает гибкую реакцию на меняющуюся обстановку, решительность. Также является физической разминкой, активизирует группу, снимает напряженность.

Описание: участники разбиваются на пары. Каждой паре понадобится карандаш (можно использовать также закрывающийся колпачком фломастер или авторучку с убирающимся стержнем). Пары встают около одной из стен помещения и поднимают каждая свой карандаш, зажав его между указательными пальцами правых рук партнеров. По команде ведущего они начинают движение до противоположной стены помещения, а потом назад, продолжая зажимать карандаш между пальцами. Кто роняет его, выбывает из игры. Побеждает пара, преодолевшая дистанцию быстрее всего. Можно модифицировать упражнение: зажимать одновременно два карандаша (один между указательными пальцами правой, а второй — левой руки), бегать по сложным траекториям, в тройках, организовать эстафету.

Обсуждение: какие качества важнее всего для успешного выполнения этого упражнения? Что способствовало его выполнению, а что, наоборот препятствовало?

9. Тренинговое упражнение: «Поезд»

Смысл упражнения: сплочение, повышение взаимного доверия участников, тренировка уверенности поведения при необходимости действовать в условиях недостатка информации, положившись на партнеров. Развитие умения координировать совместные действия. Физическая разминка.

Описание: 6–8 участников изображают «поезд», встав в колонну и положив руки на плечи стоящим впереди. Все, кроме первого, закрывают глаза. Этому «поезду» нужно проехать через препятствия, которые изображают другие участники. При малом количестве играющих часть препятствий можно изобразить с помощью стульев. Задача «поезда» — проследовать от одной стены помещения до другой, по пути обязательно обехав по кругу 3–4 препятствия (ведущий указывав какие именно) и не столкнувшись с остальными. Препятствия, изображенные с помощью других игроков (желательно, чтобы те, которые нужно обехать по кругу, были именно из их числа), при приближении к ним «вагонов поезда» на опасно близкое расстояние могут издавать предостерегающие звуки — например, начинать петь. Игра повторяется несколько раз, чтобы дать возможность каждому побывать и в роли препятствий, и в составе «поезда». Если участников много и размеры помещения позволяют, можно сделать игр более динамичной, запуская одновременно по два «поезда».

Обсуждение: кому кем больше понравилось быть — «локомотивом», «вагонами», препятствиями; с чем это связано? Какие эмоции у кого возникали при движении в составе «поезда»? Каким реальным жизненным ситуациям можно уподобить эту игру?

10. Тренинговое упражнение: «Раздвоение»

Смысл упражнения: обучение навыкам взаимопонимания с партнером, «подстраивания» под него в разговоре. Материал для обсуждения стратегий поведения в конфликтных ситуациях.

Описание: участникам дается краткое описание какой-либо конфликтной ситуации: например, девочка-подросток хочет пойти поздним вечером на дискотеку, а мама ее туда не отпускает. На роль одного из участников конфликта приглашается один участник, а на роль второго — сразу два. Тот, кто играет роль единолично, говорит реплики обычным образом, а те, кто вдвоем, — высказываются пословно: кто-то из них произносит одно слово, другой — следующее и т. д. При этом у них должен получиться связный, логически целостный разговор. Игра повторяется 3–4 раза с разными партнерами.

Обсуждение: в чем состояла основная сложность игры «двоих за одного»? Какие качества от них требовались, чтобы получился действительно связный разговор, они сумели бы вместе выступить как единый собеседник? Какие способы поведения в конфликтах были продемонстрированы: пассивное оправдание, агрессивная атака собеседника, игнорирование его высказываний, «уход от темы» и т.п.? В каких реальных жизненных ситуациях, связанных с конфликтами, результативны эти способы поведения?

11. Тренинговое упражнение: «Мне удается»

Смысл упражнения: создание условий для самопрезентации, знакомство, повышение мотивации к обучению новым видам деятельности. Ломка психологических барьеров между участниками.

Описание: участники поочередно встают и рассказывают о каком-либо деле, которое им особенно хорошо удается. Потом они отвечают на два вопроса:

1. Как им удалось этому научиться?
2. Где может пригодиться это умение?

Обсуждение: чему из того, про что рассказали другие участники, захотелось научиться каждому из вас? Кто из участников вас удивил? Заставил взглянуть на него по-новому?

12. Тренинговое упражнение: «Тестирование подростков»

Целью задания является формирование навыка использования диагностического материала и проведение самостоятельного исследования.

Студентам предлагается провести тестирование 4 подростков на выявление зависимости от компьютерных игр.

Тест «Выявление компьютерной зависимости»

1. Вы часто участвуете в игре и часто добываете деньги на игру?
2. Вы часто играете на большие суммы?

3. Вы играете в течение более длительного времени, чем намеревались?

4. У вас возникает желание увеличить время, проведенное в игре, чтобы достигнуть азартного возбуждения?

5. Вы чувствуете беспокойство, раздражительность или ярость, если игра срывается?

6. Вы «охотитесь» за выигрышем: например, проходите уровень до тех пор, пока не выигрываете?

7. Вы предпринимаете неоднократные попытки выйти из игры?

8. Вы играете чаще в кризисных ситуациях (например, когда есть проблемы в школе или дома)?

9. Ради игры вы приносите в жертву важные профессиональные или увеселительные мероприятия, раньше имевшие для вас значение?

10. Вы продолжаете играть, несмотря на ни какие проблемы (не подготовлены домашние задания, не выполнены поручения)?

Обработка результатов: если утвердительных ответов 4 и более, то делается вывод о наличие определенной степени зависимости от компьютерных игр.

Результаты проведенных исследований обобщаются и анализируются на занятиях с преподавателем.

Глоссарий основных терминов

Авторитарность — характеристика личности, отражающая ее тенденцию подчинять в максимальной степени партнеров по взаимодействию и общению.

Агрессивное поведение — поведение, нацеленное на подавление или причинение вреда другому живому существу, не желающему подобного обращения.

Агрессия — тенденция, проявляющаяся в реальном поведении или фантазировании, с целью подчинить себе других либо доминировать над ними.

Адаптация — процесс приспособления к требованиям окружающей среды.

Аддиктивное поведение — зависимое поведение.

Аддикция — зависимость.

Адекватность поведения — его согласованность с конкретной ситуацией, условиями.

Акцентуация — ярко выраженное своеобразие характера, не доходящее, однако, до степени патологии.

Анозогнозия — отрицание болезни или ее тяжести.

Антисоциальное поведение — поведение, противоречащее социальным нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей.

Антиципация — предвосхищение, способность человека представить себе возможный результат действия до его осуществления, представить способ решения проблемы до того, как она реально будет решена.

Асоциальное поведение — поведение, уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм.

Антитюд — социальная установка — ориентация личности на групповые или социальные ценности, готовность действовать в соответствии с ними.

Аутистическое поведение — поведение, проявляющееся в виде непосредственной отгороженности от людей и окружающей действительности, погруженности в мир собственных фантазий.

Аутодеструктивное поведение — поведение, связанное с причинением себе вреда, разрушение своего организма и личности.

Вуайеризм (визионизм) — сексуальная девиация, связанная со стремлением к подглядыванию за обнаженными людьми или интимными отношениями.

Гедонизм — стремление к удовольствиям как единственная цель жизни.

Гемблинг — игровая зависимость.

Геронтофилия — сексуальная девиация, связанная с половым влечением к пожилым людям и старикам.

Гомосексуализм — выбор объекта того же пола для достижения субъектом сексуального возбуждения и удовлетворения.

Девиантология — раздел науки, изучающей девиации.

Девиация — отклонение от нормы.

Дезадаптация — состояние сниженной способности (нежелания, неумения) принимать и выполнять требования среды как личностно значимые, а также реализовать свою индивидуальность в конкретных социальных условиях.

Деликвентное поведение — действия конкретной личности, отклоняющиеся от установленных в данном обществе и в данное время правовых норм, угрожающие общественному порядку.

Деликт — действие, нарушающее правовые нормы.

Деликт — действие, нарушающее правовые нормы.

Деструктивное поведение — поведение, причиняющее ущерб, приводящее к разрушению.

Детерминация поведения — совокупность факторов, вызывающих, провоцирующих, усиливающих и поддерживающих определенное поведение.

Зависимое (аддиктивное) поведение — поведение, связанное с психологической или физической зависимостью от употребления какого-либо

вещества или от специфической активности, с целью изменения психического состояния.

Зависимость — стремление полагаться на кого-то или что-то в целях получения удовлетворения или адаптации.

Защитное поведение — действия, посредством которых люди избегают боль и фрустрацию в социальных отношениях.

Зоофилия (содомия) — сексуальная девиация, связанная с половым влечением к животным.

Интервенция — воздействие с целью позитивных изменений, например преодоление нежелательного поведения (коррекция поведения, реабилитация личности).

Классическое обусловливание (условный или респондентный рефлекс) — это обучение условной реакции (реакции на индифферентный стимул), соединенной во времени и пространстве с безусловным стимулом (вызывающим врожденные реакции организма).

Клеветомания — патологическое воровство.

Конфликт моральный — специфическая ситуация морального выбора, в которой необходимо разрешить противоречие во имя нравственной нормы и цели.

Конформистское поведение — поведение, лишенное индивидуальности, ориентированное исключительно на внешние авторитеты.

Копинг-поведение — совладание со стрессом.

Копинг-ресурсы — совокупность внутренних и внешних ресурсов, способствующих успешному преодолению стресса конкретной личностью.

Копинг-стратегии — индивидуальные стратегии преодоления стресса.

Маргинальность — принадлежность к крайней границе нормы, а также к пограничной субкультуре.

Мотивированность поведения — внутренняя готовность действовать, регулируемая ведущими потребностями, ценностями и целями личности.

Нарциссическое поведение — поведение, управляемое чувством собственной грандиозности, обращением либидо на себя, а также повышенной потребностью в подтверждении своей значимости извне.

Научение — процесс приобретения и сохранения определенных видов поведения на основе реакции на возникшую ситуацию.

Некрофилия — сексуальная девиация, связанная с половым влечением к трупам.

Нервная булиния характеризуется повторяющимися приступами переедания, невозможностью даже короткое время обходиться без пищи и чрезмерной озабоченностью контролированием веса тела.

Нравственная культура — степень восприятия личностью культуры общества; показатель того, насколько глубоко требования нравственности

воплотились в поступках личности, в ее поведении. Включает освоенный личностью опыт человечества, который помогает поступать нравственно во всех жизненных ситуациях, решать проблемные вопросы, проявлять культуру чувств и поведения.

Образ жизни личности — совокупность типичных форм жизнедеятельности личности, обусловленных системой ее жизненных ценностей и реальными условиями жизни. В зависимости от соответствия интересам общества и социальным нормам различаются следующие виды образа жизни личности: социально-позитивный; аморальный; противоправный.

Общая социальная позиция личности — социально-психологическое интегральное качество личности, выражающее устойчивый тип ее отношения к социуму и определяющее общую направленность всей ее социальной активности, а также образа жизни. Она может быть позитивной, аморальной или противоправной.

Общесоциальная профилактика — экономическая, социальная, культурная политика государства по формированию нравственно-правовой культуры и правомерного поведения граждан, а также по нейтрализации и устраниению социальных причин преступности и виктимизации.

Оперантное обусловливание — выработка условной реакции (научение) благодаря последствиям поведения и самоподкреплению.

Оперантное поведение — поведение, которое оперирует в окружающей среде, производя последствия.

Отклоняющееся (девиантное) поведение — устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся ее социальной дезадаптацией.

Педофилия — сексуальная девиация, связанная с сексуальным влечением к детям.

Пенитенциарная система — система содержания правонарушителей, места отбывания ими наказания.

Перверсия — фиксированное стойкое сексуальное поведение, связанное с отклонениями в выборе сексуального объекта или способа сексуального удовлетворения.

Пиромания — патологическое влечение к поджогам.

Поведение — процесс взаимодействия личности со средой, опосредованный индивидуальными особенностями и внутренней активностью личности, имеющий форму преимущественно внешних действий и поступков. В структуру человеческого поведения входят: мотивация и целеполагание, эмоциональные процессы, саморегуляция, когнитивная переработка информации, речь, вегето-соматические проявления, движения и действия. Основные формы поведения: верbalное и невербальное, осознаваемое и неосознаваемое, произвольное и непроизвольное.

Потребности личности — психическое состояние, отражающее взаимоотношения личности с природным и социальным миром и побуждающее ее к активности по обладанию предметами внешнего мира, необходимыми для ее жизнедеятельности. Различаются следующие виды потребностей личности: природные и социальные. Социальные потребности личности можно классифицировать в зависимости от их соответствия социальным ценностям, нормам и развитию личности на: социально-позитивные; деформированные; асоциальные потребности.

Превенция — воздействие с целью предупреждения — профилактики нежелательного явления.

Преступное поведение — обусловленный деструктивным взаимодействием личности с социальной и природной средой, опосредованный психикой процесс формирования мотивации, планирования и принятия решения, а также исполнения общественно опасных, виновных и уголовно-противоправных деяний.

Производительность поведения — степень реализации в поведении сознательных целей личности.

Промискуитет — беспорядочные половые связи, представляющие угрозу для здоровья субъекта и его межличностных отношений.

Психологическая защита — бессознательные механизмы уменьшения или устранения любого изменения, угрожающего цельности и устойчивости индивида.

Релаксация — расслабление.

Ретризм — уход от выполнения социальных норм, от социального взаимодействия.

Ретризм — уход от выполнения социальных норм, от социального взаимодействия.

Садомазохизм — сексуальная аддикция, связанная с достижением сексуального удовлетворения путем страдания или причинения страдания партнеру.

Социализация личности — процесс включения личности в систему социальных отношений, социальных структур, социальных ценностей и норм, усвоения ею общепринятых социальных норм и правил поведения, формирование умений и навыков активной социальной жизнедеятельности. Основные механизмы социализации личности: индивидуализация (восприятие и преломление через «Я» социального) и персонализация (реализация личностью своего «Я» в социальном мире).

Социальная неприспособленность личности — утрата личностью или несформированность навыков, умений и привычек общения и совместной деятельности с другими людьми и социальными группами, социальная замкнутость и отказ от активной социальной жизнедеятельности.

Социальная отчужденность и замкнутость личности — нигилистическое отношение личности и отказ от общепринятой системы социальных и культурных ценностей и норм, формирование элементов асоциальной субкультуры.

Социальные отклонения — нарушения социальных норм, которые характеризуются массовостью, устойчивостью и распространенностью, например преступность или пьянство.

Социопатическая личность — антисоциальная личность, испытывающая дефицит доверия и враждебность к окружающим людям, не способная устанавливать длительные близкие отношения, активно использующая силу и манипуляции для достижения своих целей.

Суицидальное поведение — осознанные действия, направляемые представлениями о лишении себя жизни.

Толерантность — терпимость, переносимость чего-либо, устойчивость к воздействию.

Трансвестизм — перверсия, сексуальная девиация, приписываемая мужчинам, связанная с воображаемым или действительным переодеванием в женскую одежду с целью достижения психологического комфорта или возбуждения.

Транссексуализм — расстройство половой принадлежности, проявляющееся в стремлении к хирургическому изменению своего пола (вследствие идентификации с противоположным полом).

Трихотиломания — патологическое выдергивание волос.

Трудоголизм — поведенческая аддикция, при которой работа становится самоцелью, а не способом достижения чего-либо.

Фанатическое поведение — поведение, выступающее в форме слепой приверженности к какой-либо идее, взглядам.

Фетишизм — сексуальная девиация, при которой личность в целях сексуального возбуждения и удовлетворения использует фетиш (неодушевленный предмет или части тела).

Фрустрация — психическое состояние, связанное с препятствием на пути достижения цели или невозможностью удовлетворить потребности.

Эвтаназия — самоубийство с помощью врача, в случае когда страдания больного невыносимы, его болезнь неизлечима, он находится в здравом уме и неоднократно просит об эвтаназии.

Эксгибиционизм — сексуальная девиация, при которой обнажение используется для сексуального удовлетворения.

Эмоциональная ригидность — склонность подолгу застревать на каких-либо переживаниях, особенно неприятных.

Эфебофилия — сексуальная девиация, связанная с сексуальным влечением к подросткам.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Опросник Спилбергера по оценке агрессии

Данный опросник предназначен для определения уровня агрессии, диагностируется агрессия как состояние, как черта, как темперамент, как реакция, а также аутоагgressия, гетероагgressия и контроль агрессии.

Инструкция предлагает испытуемому ответить на вопрос следующими выражениями: «совершенно верно», «немного», «умеренно» или «очень».

Часть 1. Как Я себя чувствую СЕЙЧАС.

- Я разъярен
- Я чувствую себя раздраженным.
- Я зол
- Я чувствую, что мне хочется накричать на кого-нибудь
- Я чувствую, что мне хочется разбить что-нибудь вдребезги
- Я взбешен
- Я чувствую, что мне хочется стукнуть по столу кулаком
- Я чувствую, что мне хочется кого-нибудь ударить
- Я готов взорваться
- Я чувствую, что мне хочется ругаться

Часть 2. Как Я себя ОБЫЧНО чувствую.

- Я легко завожусь
- Я человек огненного темперамента
- Я вспыльчивый человек
- Меня злит, когда мне приходится действовать медленнее из-за чужих ошибок
- Меня раздражает, если моя хорошая работа остается незамеченной
- Я — взрывной человек
- Когда я взбешен, я говорю очень неприятные вещи
- Я впадаю в ярость, когда меня критикуют в чём-то присутствии
- Когда я сильно неудовлетворен чем-то и никак не могу сделать, что хочу, мне хочется кого-нибудь ударить
- Меня приводит в ярость, если я делаю хорошую работу, а ее плохо оценивают

Часть 3. Когда я зол или разъярен.

- Я контролирую свой гнев
- Я проявляю свою злость
- Во мне накапливается возбуждение не находя разрядки
- Я терпелив с окружающими
- Я угрюмый и хмурый
- Я отдаляюсь от людей
- Я делаю едкие замечания окружающим
- Я не даю выход гневу
- Я могу хлопнуть дверью
- Моя злость не находит выхода и я надолго остаюсь раздраженным
- Я контролирую свое поведение
- Я ругаюсь с окружающими
- Я склонен копить обиды, о которых никому не говорю
- Если меня что-то или кто-то взбесит, я этого просто так не спускаю
- Я могу удержать себя от потери самообладания
- Я затаиваю обиду
- Я гораздо более злой, чем это обычно признаю
- Я все сдерживаю внутри
- Я говорю гадкие вещи
- Ничто не заставит меня показать свою злость
- Я раздражаюсь гораздо в большей степени, чем окружающие это замечают

- Я теряю самообладание
- Если кто-то меня раздражает, я готов высказать ему или ей, что я чувствую
- Я контролирую свое чувство гнева

Нормы: Агрессия — состояние 10,84+2,27

Агрессия — черта 18,52+3,75

Агрессия — темперамент 7,67+2,58

Агрессия — реакция 9,02+2,91

Автоагgressия 15,18+4,24

Гетероагgressия 15,75+3,71

Контроль агрессии 21,9+4,93

Приложение Б

Методика ценностных ориентаций М. Рокича

Диагностическая цель: Изучение ценностных ориентации личности, посредством выбора терминальных и инструментальных ценностей.

Система ценностных ориентации определяет содержательную сторону направленности личности и составляет основу ее отношений к окружающему миру, к другим людям, к себе самой, основу мировоззрения и ядро мотивации жизненной активности, основу жизненной концепции и «философии жизни».

Методика основана на прямом ранжировании списка ценностей.

М. Рокич различает два класса ценностей:

терминальные — убеждения в том, что какая-то конечная цель индивидуального существования стоит того, чтобы к ней стремиться;

инструментальные — убеждения в том, что какой-то образ действий или свойство личности является предпочтительным в любой ситуации.

Это деление соответствует традиционному делению на ценности-цели и ценности-средства.

Достоинством методики является универсальность, удобство и экономичность в проведении обследования и обработке результатов, гибкость — возможность варьировать как стимульный материал (списки ценностей), так и инструкции. Существенным ее недостатком является влияние социальной желательности, возможность неискренности. Поэтому особую роль в данном случае играет мотивация диагностики, добровольный характер тестирования и наличие контакта между психологом и испытуемым. Методику не рекомендуется применять в целях отбора и экспертизы.

Для преодоления указанных недостатков и более глубокого проникновения в систему ценностных ориентации возможны изменения инструкции, которые дают дополнительную диагностическую информацию и позволяют сделать более обоснованные выводы.

Контингент: данная методика рассчитана на людей в возрасте от 14 лет и старше, без ограничений по образовательным, социальным и профессиональным признакам.

Процедура исследования. Респонденту предъявляются два списка ценностей (по 18 в каждом) либо на листах бумаги в алфавитном порядке, либо на карточках. В списках испытуемый присваивает каждой ценности ранговый номер, а карточки раскладывает по порядку значимости. Последняя форма подачи материала дает более надежные результаты. Вначале предъявляется набор терминальных, а затем набор инструментальных ценностей. Обследование лучше проводить индивидуально, но возможно и групповое тестирование.

Инструкция: «Сейчас вам будет предъявлен набор из 18 карточек с обозначением ценностей. Ваша задача — разложить их по порядку значимости для вас как принципов, которыми вы руководствуетесь в вашей жизни.

Каждая ценность написана на отдельной карточке. Внимательно изучите карточки и выбрав ту, которая для вас наиболее значима, поместите ее на первое место. Затем выберите вторую по значимости ценность и поместите ее вслед за первой. Затем проделайте то же со всеми оставшимися карточками. Наименее важная останется последней и займет 18-е место.

Работайте не спеша, вдумчиво. Если в процессе работы вы измените свое мнение, то можете исправить свои ответы, поменяв карточки местами. Конечный результат должен отражать вашу истинную позицию».

После основной серии можно попросить испытуемого ранжировать карточки, отвечая на следующие вопросы:

«В каком порядке и в какой степени (в процентах) реализованы данные ценности в вашей жизни?»

«Как бы вы расположили эти ценности, если бы стали таким, каким мечтали?»

«Как, на ваш взгляд, это сделал бы человек, совершенный во всех отношениях?»

«Как сделало бы это, по вашему мнению, большинство людей?»

«Как это сделали бы вы 5 или 10 лет назад?»

«Как это сделали через 5 или 10 лет?»

«Как ранжировали бы карточки близкие вам люди?»

БЛАНК МЕТОДИКИ «ЦЕННОСТНЫЕ ОРИЕНТАЦИИ» (М. Рокич)

Дата тестирования _____

Фамилия, имя _____

Группа _____

Список А (терминальные ценности):

– активная деятельность жизни (полнота и эмоциональная насыщенность жизни);	
– жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом);	
– здоровье (физическое и психическое);	
– интересная работа;	
– красота природы и искусства (переживание прекрасного в природе и в искусстве);	
– любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком);	
– материально обеспеченная жизнь (отсутствие материальных затруднений);	
– наличие хороших и верных друзей;	
– общественное призвание (уважение окружающих, коллектива, товарищей по работе);	
– познание (возможность расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуальное развитие);	
– продуктивная жизнь (максимально полное использование своих возможностей, сил и способностей);	
– развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование);	

– развлечения (приятное, необременительное времяпрепровождение, отсутствие обязанностей);	
– свобода (самостоятельность, независимость в суждениях и поступках);	
– счастливая семейная жизнь;	
– счастье других (благосостояние, развитие и совершенствование других людей, всего народа, человечества в целом);	
– творчество (возможность творческой деятельности);	
– уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений).	

Список Б (инструментальные ценности):

– аккуратность (чистоплотность), умение содержать в порядке вещи, порядок в делах;	
– воспитанность (хорошие манеры);	
– высокие запросы (высокие требования к жизни и высокие притязания);	
– жизнерадостность (чувство юмора);	
– исполнительность (дисциплинированность);	
– независимость (способность действовать самостоятельно, решительно);	
– непримиримость к недостаткам в себе и других;	
– образованность (широта знаний, высокая общая культура);	
– ответственность (чувство долга, умение держать свое слово);	
– рационализм (умение здраво и логично мыслить, принимать обдуманные, рациональные решения);	
– самоконтроль (сдержанность, самодисциплина);	
– смелость в отстаивании своего мнения, взглядов;	
– твердая воля (умение настоять на своем, не отступать перед трудностями);	
– терпимость (к взглядам и мнениям других, умение прощать другим их ошибки и заблуждения);	
– широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки);	
– честность (правдивость, искренность);	
– эффективность в делах (трудолюбие, продуктивность в работе);	
– чуткость (заботливость).	

Обработка и интерпретация результатов

Анализируя иерархию ценностей, следует обратить внимание на их группировку испытуемым в. содержательные блоки по разным основаниям. Так, например, выделяются «конкретные» и «абстрактные» ценности, ценности профессиональной самореализации и личной жизни и т.д. Инструментальные ценности могут группироваться в этические ценности, ценности общения, ценности дела; индивидуалистические и конформистские ценности, альтруистические ценности; ценности самоутверждения и ценности принятия других и т.д. Это далеко не все возможности субъективного структурирования системы ценностных ориентаций. Психолог должен попытаться уловить индивидуальную закономерность. Если не удается выявить ни одной закономерности, можно предположить несформированность у респондента системы ценностей или даже неискренность ответов.

Приложение В

Миннесотский многоаспектный личностный опросник (MMPI)

Предложен С. Хатуэем и Дж. Макинли в 1940 году. Опросник состоит из 550 утверждений, образующих 10 основных диагностических шкал. Рассчитан на лиц от 16 лет и старше, с коэффициентом интеллекта не ниже 80Q. На каждое из утверждений обследуемый должен дать один вариант ответа: «верно», «неверно», «не могу сказать». За совпадший с «ключом» ответдается один балл. Полученные данные заносятся экспериментатором в стандартный бланк. Завершается обследование построением «профиля личности», который вычерчивается на специальных бланках (два вида — для мужчин и женщин), где бальные оценки переводятся в стандартные. Основные клинические шкалы:

Шкала ипохондрии (HS) — определяет «близость» обследуемого к астеноневротическому типу личности.

Шкала депрессии (D) — предназначена для определения степени субъективной депрессии, морального дискомфорта (гипотимический тип личности).

Шкала истерии (Hy) — разработана для выявления лиц, склонных к невротическим реакциям конверсионного типа (использование симптомов физического заболевания в качестве средства разрешения сложных ситуаций)

Шкала психопатии (Pd) — направлена на диагностику социопатического типа личности).

Шкала мужественности — женственности (Mf) — предназначена для измерения степени идентификации обследуемого с ролью мужчины или женщины, предписанной обществом.

Шкала паранойи (Pa) — позволяет судить о наличии «сверхценных» идей, подозрительности (паранояльный тип личности).

Шкала психастении (Pt) — устанавливает сходство обследуемого, страдающего фобиями, навязчивыми действиями и мыслями (тревожномнительный тип личности).

Шкала шизофрении (Sc) — направлена на диагностику шизоидного (аутического) типа личности.

Шкала гипомании (Ma) — определяется степень «близости» обследуемого гипертимному типу личности.

Шкала социальной интроверсии (Si) — диагностика степени соответствия интровертированному типу личности. (Не является клинической шкалой, добавлена в опросник в ходе его доработки)

1. Шкала (?) — регистрирует количество утверждений, которые обследуемый не смог отнести ни к «верным», ни к «неверным»

2. Шкала (L) — предназначена для обследования искренности обследуемого.

3. Шкала (F) — для выявления недостоверных результатов (связанных с небрежностью обследуемого)

4. Шкала (K) — введена, чтобы сгладить искажения, вносимые чрезмерной недоступностью и осторожность обследуемого.

Соотношения между показателями, полученными по этим шкалам, позволяют судить о достоверности результатов обследования. При интерпретации полученных результатов исходят из того, что любой показатель, равный 70T или выше (пик «профиля») принимается в качестве нормативного для выявления патологических отклонений. Следует избегать буквальной интерпретации шкал, например нельзя полагать, что высокий показатель по шкале шизофрении указывает на ее наличие. Помимо основных оценочных шкал на базе утверждений создано много дополнительных шкал. Существуют сокращенные варианты опросника. Один из вариантов — Mini — Mult. Валидность (MMPI) достаточно велика. СМИЛ (адаптационный вариант теста MMPI) был стандартизирован Л.Н. Собчик (с 1968 по 1984 год). Подтверждена надежность методики и спектр ее возможностей в сфере изучения индивидуальных личностных свойств. В практическом руководстве СМИЛ [106] подробно излагается техника проведения тестирования, а также интерпретация результатов. В приложении представлены опросники взрослый вариант (мужской, женский) и подростковый для мальчиков и девочек 13–15 лет.

Приложение Г

Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО)

Предназначен для определения типов акцентуаций характера и вариантов конституциональной психопатии, психопатический развитий и органических психопатий в подростковом и юношеском возрасте (14–18 лет). Предложен А.Е. Личко в 1970 году.

Опросник состоит из 25 наборов фраз-утверждений, отражающих отношение разных патопсихологических типов к ряду жизненных проблем («настроение», «самочувствие», «сексуальные проблемы», «отношение к родителям» и т.д.). В каждом наборе содержится 10–19 пронумерованных утверждений.

Обследование проводится в два этапа. Первоначально обследуемому первоначально обследуемому предлагаются в каждом наборе утверждений

выбрать подходящее для него и соответствующий номер внести в регистрационный лист. На втором этапе из тех же наборов просят выбрать наиболее неподходящее и также отметить его номер. Количество выборов в первом и втором случае не должно быть более трех. Разрешается отказаться от выбора («0» в регистрационном листе) Семь и более отказов по двум этапам показатель трудности работы с опросником в силу невысокого интеллекта или негативного отношения к обследованию. Полученные результаты оцениваются по двум шкалам: объективной и субъективной оценок. Опросник может быть использован для группового обследования. Существуют модификации ПДО для изучения взаимоотношений в семье подростка.

Приложение Д

Опросник Шмишека

Предназначен для диагностики типа акцентуаций личности. Опубликован Г. Шмишеком в 1970 г. Состоит из 88 вопросов, на которые требуется ответить «да» или «нет». С помощью опросника Шмишека определяется следующие 10 типов акцентуации личности:

1. *Демонстративный тип.* Характеризуется повышенной способностью к вытеснению.
2. *Педантичный тип.* Лица этого типа отличаются повышенной ригидностью, инертностью психических процессов, неспособностью к вытеснению травмирующих ситуаций.
3. *Застревающий тип.* Характеризуется чрезмерная стойкость аффекта.
4. *Возбудимый тип.* Повышенная импульсивность, ослабление контроля над влечениями и побуждениями.
5. *Гипертический тип.* Повышенный фон настроения в сочетании с оптимизмом и высокой активностью.
6. *Дистимический тип.* Сниженный фон настроения, пессимизм, фиксация теневых сторон жизни, заторможенность.
7. *Тревожно-боязливый.* Склонность к страхам, робость и пугливость.
8. *Циклотимический тип.* Смена гипертических и дистимических faz.
9. *Аффективно-экзальтированный тип.* Легкость перехода от состояния восторга к состоянию печали. Восторг и печаль — основные сопутствующие этому типу состояния.
10. *Эмотивный тип.* Родственен аффективно-экзальтированному, но проявления не столь бурны. Лица этого типа отличаются особой впечатительностью и чувствительностью.

Максимальный показатель по каждому типу акцентуаций — 24 балла. Признаком акцентуации считается показатель выше 12 баллов. Полученные данные могут быть представлены в виде «профиля личностной акцентуации». Теоретической основой опросника Шмишека является концепция «акцентуированных личностей» К. Леонгарда. Валидность и надежность опросника нуждаются в дополнительном изучении [24]. По данным самого автора, сокращенный вариант не является валидным и надежным для диагностики типов и акцентуации личности.

Приложение Е

Опросник «16 личностных факторов» (16 PF)

Впервые опубликован Р. Кэттеллом в 1950 г. Предназначен для измерения 16 факторов личности и является реализацией подхода к ее исследованию на основе черт.

Разработаны две основные эквивалентные формы опросника (А и В, причем А — стандартная форма) по 187 вопросов в каждой (для обследования взрослых людей с образованием не ниже, чем 8–9 классов). В обеих формах по три «буферных» вопроса и от 20 до 26 вопросов, относящихся к каждому из измеряемых факторов. Обследуемому предлагают занести в регистрационный бланк один из вариантов ответа на вопрос: «да», «нет», «не знаю» (или «а», «в», «с»), при этом нужно предупреждать о том, что, чтобы ответов «не знаю» было как можно меньше. Полученные данные выражаются в стэнов с минимальным значением в 0 баллов, максимальным — 10 и средним — 5,5 балла. Строится «профиль» личности, при интерпретации которого руководствуются степенью выраженности каждого фактора, особенностями их взаимодействия, а также нормативными данными. Факторы личности, диагностируемые 16 PF обозначаются буквами латинского алфавита. Факторы имеют бытовые и технические названия.

Перечень факторов:

Буквен- ный индекс	положительный полюс	отрицательный полюс
A	Аффектомия (сердечность, доброта)	Сизотимия (обособленность, отчужденность)
B	Высокий интеллект (умный)	Низкий интеллект (глупый)
C	Сила «Я» (эмоциональная устойчивость)	Слабость «Я» (эмоциональная неустойчивость)
E	Доминантность (настойчивость, напористость)	Конформность (покорность, зависимость)
F	Сургенсия (беспечность)	Десургенсия (озабоченность)

G	Сила «Сверх-Я» (высокая совестливость)	Слабость «Сверх-Я» (недобросовестность)
H	Пармия (смелость)	Тректия (робость)
I	Премси я (мягкосердечность, нежность)	Харрия (суворость, жестокость)
L	Протенсия (подозрительность)	Алаксия (доверчивость)
M	Аутия(мечтательность)	Праксерния (практичность)
N	Искусственность (проницательность, расчетливость)	Безыискусственность (наивность, простота)
O	Гипотимия (склонность к чувству вины)	Гипертимия (самоуверенность)
Q1	Радикализм (гибкость)	Консерватизм (риgidность)
Q2	Самодостаточность (самостоятельность)	Социабельность (зависимость от группы)
Q3	Контроль желаний (высокий самоконтроль поведения)	Импульсивность (низкий самоконтроль поведения)
Q4	Фрустрированность (напряженность)	Нефрустрированность (расслабленность)

Q1 эксвия-инвия A+, E+, F+, H+, Q2-

Q2 Тревожность-преспособленность C-, H-, L+, O+, Q-, Q

Р.Кэттеллом и его сотрудниками помимо двух основных форм 16PF (A и B) разработаны формы C, D и E. Формы С и D сокращенные, по 105 заданий, и предназначены для лиц, имеющих более низкий уровень образования. Форма Е используется для обследования тех, кто малограмотен. Опросник нашел достаточно широкое распространение в психодиагностических исследованиях стран СНГ.

Приложение Ж

Диагностика состояния агрессии у подростков. Вопросник «Басса – Дарки»

Инструкция: Поставьте «да» около тех положений, с которыми вы согласны и «нет» — около тех, с которыми не согласны.

1. Временами я не могу справиться с желанием причинить вред другим
2. Иногда сплетничаю о людях, которых не люблю
3. Я легко раздражаюсь, но быстро успокаиваюсь
4. Если меня не попросят по-хорошему, я не выполню
5. Я не всегда получаю то, что мне положено
6. Я не знаю, что люди говорят обо мне за моей спиной
7. Если я не одобряю, поведение друзей, я даю им это почувствовать
8. Когда мне случалось обмануть кого-нибудь, я испытывал мучительные угрызения совести

9. Мне кажется, что я не способен ударить человека
10. Я никогда не раздражаюсь настолько, чтобы кидаться предметами
11. Я всегда снисходителен к чужим недостаткам
12. Если мне не нравится установленное правило, мне хочется нарушить его
13. Другие умеют почти всегда пользоваться благоприятными обстоятельствами
14. Я держусь настороженно с людьми, которые относятся ко мне не сколько более дружественно, чем я ожидал
15. Я часто бываю, не согласен с людьми
16. Иногда мне на ум приходят мысли, которых я стыжусь
17. Если кто-нибудь первым ударит меня, я не отвечу ему
18. Когда я раздражаюсь, я хлопаю дверями
19. Я гораздо более раздражителен, чем кажется
20. Если кто-то воображает из себя начальника, то я всегда поступаю ему наперекор
21. Меня немного огорчает моя судьба
22. Я думаю, что многие люди не любят меня
23. Я не могу удержаться от спора, если люди не согласны со мной
24. Люди, увиливающие от работы, должны испытывать чувство вины
25. Тот, кто оскорбляет меня и мою семью, напрашивается на драку
26. Я не способен на грубые шутки
27. Меня охватывает ярость, когда надо мной насмехаются
28. Когда люди строят из себя начальников, я делаю все, чтобы они не зазнавались
29. Почти каждую неделю я вижу кого-нибудь, кто мне не нравится
30. Довольно многие люди завидуют мне
31. Я требую, чтобы люди уважали меня
32. Меня угнетает то, что я мало делаю для своих родителей
33. Люди, которые постоянно изводят вас, стоят того, чтобы их «щелкнули по носу»
34. Я никогда не бываю мрачен от злости
35. Если ко мне относятся хуже, чем я того заслуживаю, я не расстраиваюсь
36. Если кто-то выводит меня из себя, я не обращаю внимания
37. Хотя я и не показываю этого, меня иногда гложет зависть
38. Иногда мне кажется, что надо мной смеются
39. Даже если я злюсь, я не прибегаю к «сильным» выражениям
40. Мне хочется, чтобы мои грехи, были прощены
41. Я редко даю сдачи, даже если кто-нибудь ударит меня
42. Когда получается не по-моему, то я иногда обзываюсь
43. Иногда люди раздражают меня одним своим присутствием

44. Нет людей, которых бы я по-настоящему ненавидел
45. Мой принцип: «Никогда не доверять «чужакам»
46. Если кто-нибудь раздражает меня, я готов сказать, что я о нем думаю
47. Я делаю много такого, о чем впоследствии жалею
48. Если я разозлюсь, я могу ударить кого-нибудь
49. С детства я никогда не проявлял вспышек гнева
50. Я часто чувствую себя как пороховая бочка, готовая взорваться
51. Если бы все знали, что я чувствую, меня бы считали человеком, с которым нелегко работать
52. Я всегда думаю о том, какие тайные причины заставляют людей делать что-нибудь приятное для меня
53. Когда на меня кричат, я начинаю кричать в ответ
54. Неудачи огорчают меня
55. Я дерусь не реже и не чаще чем другие
56. Я могу вспомнить случаи, когда я был настолько зол, что хватал попавшуюся мне под руку вещь и ломал ее
57. Иногда я чувствую, что готов первым начать драку
58. Иногда я чувствую, что жизнь поступает со мной несправедливо
59. Раньше я думал, что большинство людей говорит правду, но теперь я в это не верю
60. Я ругаюсь только со злости
61. Когда я поступаю неправильно, меня мучает совесть
62. Если для защиты своих прав мне нужно применить физическую силу, я применяю ее
63. Иногда я выражаю свой гнев тем, что стучу кулаком по столу
64. Я бываю, грубоват по отношению к людям, которые мне не нравятся
65. У меня нет врагов, которые бы хотели мне навредить
66. Я не умею поставить человека на место, даже если он того заслуживает
67. Я часто думаю, что жил неправильно
68. Я знаю людей, которые способны довести меня до драки
69. Я не огорчаюсь из-за мелочей
70. Мне редко приходит в голову, что люди пытаются разозлить или оскорбить меня
71. Я часто только угрожаю людям, хотя и не собираюсь приводить угрозы в исполнение
72. В последнее время я стал занудой
73. В споре я часто повышаю голос
74. Я стараюсь обычно скрывать свое плохое отношение к людям
75. Я лучше соглашусь с чем-либо, чем стану спорить

Обработка результатов:

Индексы различных форм агрессии и враждебных реакций определяются суммированием полученных ответов:

1. Физическая агрессия:

- «да» — № 1, 25, 31, 41, 48, 55, 62, 68
- «нет» — № 9, 17, 41

2. Косвенная агрессия:

- «да» — № 2, 18, 34, 42, 56, 63
- «нет» — № 10, 26 и 49

3. Раздражение:

- «да» — № 3, 19, 27, 43, 50, 57, 64, 72
- «нет» — № 11, 35, 69

4. Негативизм:

- «да» — № 4, 12, 20, 23, 36

5. Обида:

- «да» — № 5, 13, 21, 29, 37, 44, 51, 58
- «нет» — № 44

6. Подозрительность:

- «да» — № 6, 14, 22, 30, 38, 45, 52, 59
- «нет» — № 65, 70

7. Верbalная агрессия:

- «да» — № 7, 15, 23, 31, 46, 53, 60, 71, 73
- «нет» — № 39, 74, 75

8. Чувство вины:

- «да» — № 8, 16, 24, 32, 40, 47, 54, 61, 67

Индекс враждебности (*общая негативная, недоверчивая позиция по отношению к окружающим*) включает в себя шкалы обиды и подозрительности, а **индекс агрессивности** (*активные внешние реакции по отношению к конкретным людям*) включает в себя шкалы физической агрессии, косвенной агрессии и вербальной агрессии.

Нормой агрессивности является величина ее индекса, равная 21 ± 4 , а враждебности — $6,5-7 \pm 3$. При этом обращается внимание, на возможность достижения определенной величины, показывающей степень проявления агрессивности.

Пользуясь данной методикой, необходимо помнить, что агрессивность, как свойство личности, и агрессия, как акт поведения, могут быть поняты контексте психологического анализа мотивационно-потребностной сферы личности. Поэтому вопросником Басса-Дарки следует пользоваться в совокупности с другими методиками: личностными тестами психических состояний (Кеттелл, Спилбергер), проективными методиками (М. Люшер, тест «Несуществующее животное») и т.д.

Приложение 3

Оценка агрессивности педагога (А. Ассингер)

Эта методика позволяет определить, достаточно ли педагог корректен в отношениях со своими коллегами, учениками и легко ли им общаться с ним. Для большей объективности ответов можно провести взаимооценку, когда коллеги отвечают на вопросы друг за друга. Это поможет понять, насколько верна их самооценка.

Инструкция: Внимательно прочитайте вопросы и подчеркните правильный ответ:

1. Склонны ли Вы, искать пути к примирению после очередного служебного конфликта?
 - а) всегда;
 - б) иногда;
 - в) никогда.
2. Как Вы ведете себя в критической ситуации?
 - а) внутренне кипите;
 - б) сохраняете полное спокойствие;
 - в) теряете самообладание.
3. Каким считают Вас коллеги?
 - а) самоуверенным и завистливым;
 - б) дружелюбным;
 - в) спокойным и независимым.
4. Как Вы отреагируете, если Вам предложат ответственную должность?
 - а) примете ее с некоторыми опасениями;
 - б) согласитесь без колебаний;
 - в) откажитесь от нее ради собственного спокойствия.
5. Как Вы будете себя вести, если кто-то из коллег без разрешения возьмет с вашего стола бумагу?
 - а) выдадите ему по первое число;
 - б) заставите вернуть;
 - в) спросите, не нужно ли ему что-нибудь.
6. Какими словами Вы встретите мужа (жену), если он (она) вернулся с работы позже обычного?
 - а) «Что это тебя задержало?»
 - б) «Где ты торчишь допоздна?»
 - в) «Я уже начал (а) волноваться»
7. Как Вы ведете себя за рулем автомобиля?
 - а) стараетесь ли обогнать машину, которая «показала Вам хвост?»
 - б) Вам все равно, сколько машин Вас обогнало;
 - в) помчитесь с такой скоростью, чтобы никто не догнал Вас.

8. Какими Вы считаете свои взгляды на жизнь?

- а) сбалансированными;
- б) легкомысленными;
- в) крайне жестокими.

9. Что Вы предпринимаете, если не все удается?

- а) пытаешься свалить вину на другого;
- б) смиряешься;
- в) становитесь впредь осторожнее.

10. Как Вы отреагируете на фельетон о случаях распущенности среди современной молодежи?

- а) «Пора бы уже запретить им такие развлечения»;
- б) «Надо создавать им возможность организованно и культурно отдохнуть»;
- в) «И чего мы столько с ними возимся?»

11. Что Вы ощущаете, если место, которое Вы хотели занять, досталось другому?

- а) «И зачем я только нервы тратил?»
- б) «Видно, его физиономия шефу приятнее»;
- в) «Может быть, мне удастся в следующий раз?»

12. Как Вы смотрите страшный фильм?

- а) боитесь;
- б) скучаете;
- в) получаете истинное удовольствие.

13. Если из-за дорожной "пробки" Вы опаздываете на важное совещание:

- а) будете нервничать во время заседания;
- б) попытаетесь вызвать снисходительность партнеров;
- в) огорчитесь.

14. Как Вы относитесь к своим спортивным успехам?

- а) обязательно стараетесь выиграть;
- б) оцениваете удовольствие почувствовать себя вновь молодым;
- в) очень сердитесь, если не везет.

15. Как Вы поступаете, если Вас плохо обслужили в ресторане?

- а) стерпите, избегая скандала;
- б) вызовите метрдотеля и сделаете ему замечание;
- в) отправитесь с жалобой к директору ресторана.

16. Как Вы себя поведете, если Вашего ребенка обидели в школе?

- а) поговорите с учителем;
- б) устроите скандал родителям;
- в) посоветуете дать сдачи.

17. Какой Вы, по-вашему, человек?

- А) средний;
- б) самоуверенный;
- в) пробивной.

18. Что Вы ответите подчиненному, с которым столкнулись в дверях учреждения, если он начал извиняться перед Вами?

- а) «Прости, это моя вина»;
- б) «Ничего, пустяки»;
- в) «А повнимательней Вы быть не можете?!»

19. Как Вы отреагируете на статью в газете о случаях хулиганства среди молодежи?

- а) «Когда же, наконец, будут приняты меры?!»
- б) «Надо ввести телесные наказания»;
- в) «Нельзя все валить на молодежь, виноваты и воспитатели!»

20. Представьте, что Вам предстоит заново родиться, но уже животным. Какое животное Вы предпочитаете?

- а) тигра или леопарда;
- б) домашнюю кошку;
- в) медведя.

Теперь внимательно просмотрите подчеркнутые ответы. Ответ а) оценивается как 1 балл, б) — 2 балла, в) 3 балла. Суммируйте баллы ответов.

РЕЗУЛЬТАТЫ:

36–44 очка. Вы умеренно агрессивны, но вполне успешно идете по жизни, поскольку в Вас достаточно здорового честолюбия и самоуверенности.

45 и более очков. Вы излишне агрессивны и при этом нередко оказываетесь чрезмерно жестоким к людям и неуравновешенным. Вы надеетесь добраться до управленческих верхов, рассчитывая на собственные методы. И добиться успеха, жертвуя интересами домашних, окружающих. Поэтому Вас не удивляет неприязнь сослуживцев, но при малейшей возможности Вы стараетесь их за это наказать.

35 и менее очков. Вы чрезмерно миролюбивы, что обусловлено недостаточной уверенностью в собственных силах и возможностях. Это, конечно, не значит, что Вы как травинка, гнетесь под любым ветерком. И все же побольше решительности Вам не помешает!

Если по семи и вопросам Вы набрали по три очка и менее чем по семи вопросам — по одному очку, то взрывы Вашей агрессивности носят скорее разрушительный, чем конструктивный характер. Вы склонны к непродуманным поступкам и ожесточенным дискуссиям. Вы отноитесь к людям пренебрежительно и своим поведением провоцируете конфликтные ситуации, которых вполне могли бы избежать.

Если же по семи и более вопросам Вы получаете по одному очку и менее чем по семи вопросам — по три очка, то Вы чрезмерно замкнуты. Это означает, что Вам не присущи вспышки агрессивности, но Вы подавляете их слишком тщательно.

Приложение И

Диагностика детско-родительских отношений. Методика диагностики родительского отношения. А.Я. Варга, В.В. Столин

Тест-опросник родительского отношения (ОРО) представляет собой психодиагностический инструмент, ориентированный на выявление родительского отношения у лиц, обращающихся за психологической помощью по вопросам воспитания детей и общения с ними.

Родительское отношение понимается как система разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера и личности ребенка, его поступков. Он позволяет выявить нарушения структуры детско-родительских отношений, вызывающие поведенческие расстройства у детей, агрессивные тенденции в поведении, тревожность, чувство неполноты и защитные формы агрессии у детей.

Структура опросника:

1. «Принятие — отвержение». Шкала отражает интегральное эмоциональное отношение к ребенку. Содержание одного полюса шкалы: родителю нравится ребенок таким, какой он есть. Родитель уважает индивидуальность ребенка, симпатизирует ему. Родитель стремится проводить много времени вместе с ребенком, одобряет его интересы и планы. На другом полюсе шкалы; родитель воспринимает своего ребенка плохим, неприспособленным, неудачливым. Ему кажется, что ребенок не добьется успеха в жизни из-за низких способностей небольшого ума, дурных наклонностей. По большей части родитель испытывает к ребенку злость, досаду, раздражение, обиду. Он не доверяет ребенку и не уважает его.

2. «Кооперация» — социально желательный образ родительского отношения. Содержательно эта шкала раскрывается так: родитель заинтересован в делах и планах ребенка, старается во всем помочь ребёнку, чувствует ему. Родитель высоко оценивает интеллектуальные и творческие способности ребенка, испытывает чувство гордости за него. Он поощряет инициативу и самостоятельность ребенка, старается быть с ним на равных. Родитель доверяет ребенку, старается встать на его точку зрения в спорных вопросах.

3. «Симбиоз» — шкала отражает межличностную дистанцию в общении с ребенком. При высоких баллах по этой шкале можно считать, что родитель стремится к симбиотическим отношениям с ребенком. Содержательно эта тенденция описывается так — родитель ощущает себя с ребенком единым целым, стремится удовлетворить все потребности ребенка, оградить его от трудностей и неприятностей жизни. Родитель постоянно

ощущает тревогу за ребенка, ребенок ему кажется маленьким и беззащитным. Тревога родителя повышается, когда ребенок начинает автономизироваться в силу обстоятельств, так как по своей воле родитель не предоставляет ребенку самостоятельности никогда.

4. «Авторитарная гиперсоциализация» отражает форму и направление контроля за поведением ребенка. При высоком балле по этой шкале в родительском отношении данного родителя отчетливо просматривается авторитаризм. Родитель требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины. Он старается навязать ребенку во всем свою волю, не в состоянии встать на его точку зрения. За проявления своеволия ребенка сурово наказывают. Родитель пристально следит за социальными достижениями ребенка, его индивидуальными особенностями, привычками, мыслями, чувствами.

5. «Маленький неудачник» — отражает особенности восприятия и понимания ребенка родителем. При высоких значениях по этой шкале в родительском отношении данного родителя имеются стремления инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. Родитель видит ребенка младшим по сравнению с реальным возрастом. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся родителю детскими, несерьезными. Ребенок представляется не приспособленным, не успешным, открытым для дурных влияний. Родитель не доверяет своему ребенку, досадует на его неуспешность и неумелость. В связи с этим родитель старается оградить ребенка от трудностей жизни и строго контролировать его действия.

Текст опросника.

1. Я всегда сочувствую своему ребенку.
2. Я считаю своим долгом знать все, что думает мой ребенок.
3. Я уважаю своего ребенка.
4. Мне кажется, что поведение моего ребенка значительно отклоняется от нормы.
5. Нужно подольше держать ребенка в стороне от реальных жизненных проблем, если они его травмируют.
6. Я испытываю к ребенку чувство расположения.
7. Хорошие родители ограждают ребенка от трудностей жизни.
8. Мой ребенок часто неприятен мне.
9. Я всегда стараюсь помочь своему ребенку.
10. Бывают случаи, когда издевательское отношение к ребенку приносит ему большую пользу.
11. Я испытываю досаду по отношению к своему ребенку.
12. Мой ребенок ничего не добьется в жизни.
13. Мне кажется, что дети потешаются над моим ребенком.

14. Мой ребенок часто совершает такие поступки, которые, кроме презрения, ничего не стоят.
15. Для своего возраста мой ребенок немножко незрелый.
16. Мой ребенок ведет себя плохо специально, чтобы досадить мне.
17. Мой ребенок впитывает в себя все дурное, как «губка».
18. Моего ребенка трудно научить хорошим манерам при всем старании.
19. Ребенка следует держать в жестких рамках, тогда из него вырастет порядочный человек.
20. Я люблю, когда друзья моего ребенка приходят к нам в дом.
21. Я принимаю участие в своем ребенке.
22. К моему ребенку «липнет» все дурное.
23. Мой ребенок не добьется успеха в жизни.
24. Когда в компании знакомых говорят о детях, мне немного стыдно, что мой ребенок не такой умный и способный, как мне бы хотелось.
25. Я жалею своего ребенка.
26. Когда я сравниваю своего ребенка со сверстниками, они кажутся мне взросле и по поведению, и по суждениям.
27. Я с удовольствием провожу с ребенком все свое свободное время.
28. Я часто жалею о том, что мой ребенок растет и взрослеет, и с нежностью вспоминаю его маленьким.
29. Я часто ловлю себя на враждебном отношении к ребенку.
30. Я мечтаю о том, чтобы мой ребенок достиг всего того, что мне не удалось в жизни.
31. Родители должны приспосабливаться к ребенку, а не только требовать этого от него.
32. Я стараюсь выполнять все просьбы моего ребенка.
33. При принятии семейных решений следует учитывать мнение ребенка.
34. Я очень интересуюсь жизнью своего ребенка.
35. В конфликте с ребенком я часто могу признать, что он по-своему прав.
36. Дети рано узнают, что родители могут ошибаться.
37. Я всегда считаюсь с ребенком.
38. Я испытываю к ребенку дружеские чувства.
39. Основная причина капризов моего ребенка — эгоизм, упрямство и лень.
40. Невозможно нормально отдохнуть, если проводить отпуск с ребенком.
41. Самое главное, чтобы у ребенка было спокойное и беззаботное детство.

42. Иногда мне кажется, что мой ребенок не способен ни на что хорошее.

43. Я разделяю увлечения своего ребенка.

44. Мой ребенок может вывести из себя кого угодно.

45. Я понимаю огорчения своего ребенка.

46. Мой ребенок часто раздражает меня.

47. Воспитание ребенка — сплошная нервотрепка.

48. Строгая дисциплина в детстве развивает сильный характер.

49. Я не доверяю своему ребенку.

50. За строгое, воспитание дети потом благодарят.

51. Иногда мне кажется, что я ненавижу своего ребенка.

52. В моем ребенке больше недостатков, чем достоинств.

53. Я разделяю интересы своего ребенка.

54. Мой ребенок не в состоянии что-либо сделать самостоятельно, а если и сделает, то обязательно не так.

55. Мой ребенок вырастет не приспособленным к жизни.

56. Мой ребенок нравится мне таким, какой он есть.

57. Я тщательно слежу за состоянием здоровья моего ребенка.

58. Нередко я восхищаюсь своим ребенком.

59. Ребенок не должен иметь секретов от родителей

60. Я не высокого мнения о способностях моего ребенка и не скрываю этого.

61. Очень желательно, чтобы ребенок дружил с теми детьми, которые нравятся его родителям.

КЛЮЧ

1. Принятие-отвержение: 3, 4, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 24, 26, 27, 29, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 53, 55, 56, 60.

2. Образ социальной желательности поведения: 6, 9, 21, 25, 31, 34, 35, 36.

3. Симбиоз: 1, 5, 7, 28, 32, 41, 58.

4. Авторитарная гиперсоциализация: 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.

5. «Маленький неудачник»: 9, 11, 13, 17, 22, 28, 54, 61.

Порядок подсчета тестовых баллов. При подсчете тестовых 5аллов по всем шкалам учитывается ответ «верно». Высокий тестовый балл по соответствующим шкалам интерпретируется как:

– отвержение,

– коопeração, социальная желательность поведения ребенка,

– симбиоз,

– авторитарная гиперсоциализация,

– инфантилизация (инвалидизация) ребенка.

Тестовые нормы проводятся в виде таблиц процентильных рангов тестовых баллов по соответствующим шкалам

1 шкала	«Принятие — отвержение»								
«сырой балл»	0	1	2	3	4	5	6	7	8
<i>Процентильный ранг</i>	0	0	0	0	0	0	0,63	3,79	12,02
«сырой балл»	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<i>Процентильный ранг</i>	31,01	53,79	68,35	77,21	84,17	88,60	90,50	92,40	93,67
«сырой балл»	18	19	20	21	22	23	24	25	26
<i>Процентильный ранг</i>	94,30	95,50	97,46	98,10	98,73	98,73	99,36	100	100
«сырой балл»	27	28	29	30	31	32			
<i>Процентильный ранг</i>	100	100	100	100	100	100			
2 шкала	«Кооперация»								
«сырой балл»	0	1	2	3	4	5	6	7	8
<i>Процентильный ранг</i>	1,57	3,46	5,67	7,88	9,77	12,29	31,19	48,82	80,93
3 шкала	«Симбиоз»								
«сырой балл»	0	1	2	3	4	5	6	7	
<i>Процентильный ранг</i>	4,72	19,53	39,06	57,96	74,97	86,63	92,93	96,65	
4 шкала	«Авторитарная гиперсоциализация»								
«сырой балл»	0	1	2	3	4	5	6		
<i>Процентильный балл</i>	4,41	13,86	32,13	53,87	69,30	83,79	95,76		
5 шкала	«Маленький неудачник»								
«сырой балл»	0	1	2	3	4	5	I	6	
<i>Процентильный ранг</i>	14,55	45,57	70,25	84,81	93,04	96,83	I	99,37	100

Приложение К

Проективные методы оценки аггрессивных тенденций в поведении. Проективный тест «Несуществующее животное»

Для изучения предрасположенности к агрессии может быть использован проективный тест «Несуществующее животное». Этот метод исследования построен на теории психомоторной связи. По И.М. Сеченову, всякое представление, возникающее в психике, любая тенденция, связанная с этим представлением, заканчивается движением.

Если реальное движение по какой-то причине не осуществляется, то в соответствующих группах мышц суммируется определенное напряжение

энергии, необходимой для осуществления ответного движения (на представление — мысль). Так, например, образы и мысли — представления, вызывающие страх, стимулируют напряжение в группах ножной мускулатуры и мышцах рук, что оказалось бы необходимым в случае ответа на страх бегством или защитой с помощью рук — ударить, заслониться. При выполнении рисунка лист бумаги представляет собой модель пространства и, кроме состояния мышц, фиксирует отношение к пространству. Пространство, в свою очередь, связано с эмоциональной окраской переживания и временным периодом: настоящим, прошлым, будущим. Пространство, расположеннное сзади и слева от субъекта, связано с прошлым периодом и бездействием. Правая сторона, пространство спереди и вверху связаны с будущим периодом и действенностью. Левая сторона и низ связаны с отрицательно окрашенными и депрессивными эмоциями, с неуверенностью и пассивностью. Правая сторона — с положительно окрашенными эмоциями, энергией, активностью, конкретностью действия.

Для работы потребуется лист бумаги, простой мягкий карандаш и резинка. Лист бумаги стандартного размера А-4.

Инструкция. Придумайте и нарисуйте несуществующее животное и назовите его несуществующим именем. Опишите образ жизни этого животного, его характер, с кем он общается, чем питается, есть ли у него дом, друзья, враги.

Показатели агрессивности:

- Название и рисунок свидетельствуют о агрессивном характере животного. Тематически живоны делятся на угрожающих, угрожаемых и нейтральных. Это отношение испытуемого к своему «Я», представление о своем положении в мире. В данном случае, рисуемое животное — представитель самого рисующего.
- На туловище и голове расположены дополнительные детали: рога, когти, щетина, иглы, колючки, роговые наросты, панцирь и др. могут трактоваться как тенденция к защите и агрессии. Характер этой агрессии — спонтанный или защитно-ответный трактуется из общего образа и описания животного.
- Рот с зубами, клыками — вербальная агрессия, в большинстве случаев защитная: человек огрызается, защищается, грубит в ответ на критику, осуждение или порицание.
- Открытый рот без прорисовки губ, языка, особенно зачеркнутый, трактуется как легкость возникновения страхов и опасений, недоверия.
- О неуверенности, нерешительности, низкой самооценки свидетельствует расположение рисунка в нижней части листа.

Приложение Л

«The Hand Test» (тест «Рука»)

Тест «Рука» является адаптацией известной проективной методики американских психологов Б. Бриклина, З. Пиотровски и Э. Вагнера. Он позволяет оценить вероятность проявления агрессивных тенденций в поведении, а также некоторые другие особенности. Авторы адаптации С.И. Ерина (канд. психол. наук, доцент) и Н.А. Колесниченко (дипломированный психолог). Тест «Рука» является проективной методикой, авторы адаптации подтвердили высокую надежность данного теста, а также его валидность для отечественной выборки.

Области применения теста

Применение теста «Рука» будет наиболее эффективным в следующих областях:

1. В судебной психологии для анализа агрессивности и предсказания агрессивных действий преступников. Анализ потенциальной агрессивности, вероятности актуализаций деструктивных тенденций в рамках судебно-психологической экспертизы. Возможно также применение теста психологами, работающими с контингентом в местах заключения. Например, оценка уровня агрессивности субъекта и специфика тенденций, которые он противопоставляет агрессии: страх, зависимость, доброжелательность и т.д.

2. В условиях психиатрической клиники тест «Рука» может применяться:

- а) как средство первичного контакта с пациентом, т.к. тест позволяет оперативно оценить систему диспозиций личности, выявить наиболее актуальные проблемы и наметить пути дальнейшей работы,
- б) как средство оценки актуального состояния пациента,
- в) в качестве инструмента предсказания особенностей поведения пациентов психиатрических клиник, их агрессивных реакций,
- г) как дополнительная информация для уточнения врачебного диагноза (демонстративность, ипохондрические тенденции, застенчивость и т.д.).

3. Возможно применение теста при профориентации и профориентации, поскольку тест на значимом уровне различает контрастные по агрессивности профессиональные группы. То есть, профессии, предполагающие повышенный уровень активности, агрессивности, склонность к риску и профессии, предполагающие поиск конвенциональных компромиссных решений, ориентированность на группу. Возможно также построение стандартных профилей выполнения теста для некоторых профессий.

Применение теста в профориентации предполагает качественный анализ по всем категориям теста, определение направленности, индивидуально-психологических особенностей. Например, при подборе руководителей, преобладание директивных установок над тенденцией к социальной кооперации позволяет предсказать жесткую авторитарную позицию лидера.

Оценка этого параметра по тесту «Рука» не требует больших затрат времени и участия нескольких экспертов подобно другим методикам оценки стиля руководства, существующим на сегодняшний день.

4. Тест «Рука» может использоваться для диагностики межличностных отношений. Инструкция в этом случае несколько изменяется. Испытуемого просят ответить на вопрос о том, что делает рука, изображенная на карточках, но при этом экспериментатор говорит: «Представьте себе, что это рука Вашего мужа (ребенка, начальника, жены и т.п.)». При таком анализе можно увидеть, какие тенденции приписываются партнеру и, таким образом, проанализировать актуальное отношение к нему испытуемого.

Приведенные примеры не исчерпывают возможностей теста. Он может применяться во всех тех случаях, когда экспериментатора интересует такая характеристика актуального состояния испытуемого как агрессивность, или других его установок, входящих в систему анализа теста.

Порядок работы с методикой

Стимульный материал теста представляет собой десять карточек: девять — с изображениями человеческой руки в различных положениях, а десятая карточка пустая. Испытуемому в стандартной последовательности предъявляют все десять карточек одну за другой и просят ответить на вопрос: «Что, по Вашему мнению, делает эта рука?» Если он затрудняется с ответом, ему предлагается вопрос: «Как Вы думаете, что делает человек, которому принадлежит эта, рука. Назовите все возможные варианты, которые Вы можете представить». Для обеспечения более полного понимания испытуемым поставленной перед ним задачи, инструкции могут варьироваться, при условии, что он не запугивается и что при этом не провоцируется нужный ответ. В ходе тестирования желательно получить несколько ответов на каждую предъявленную карточку. Для этого после ответа испытуемого спрашивает: «Хорошо, в что еще?» Если действия экспериментатора встречают сильное сопротивление, рекомендуется перейти к другой карточке. Что касается десятой карточки, то испытуемому предлагаю сначала представить себе руку, а потом описать, что эта воображаемая рука делает или может делать.

Если получен нечеткий или двусмысленный ответ, испытуемого просят объяснить его. Необходимо стремиться к максимальному снятию неопределенности, наполнению смыслом высказываний типа: кто-то, что-то, кому-то. В частности, такой ответ как «указывает кому-то» может быть отнесен к категории «директивность» если испытуемый поясняет, что указывает подчиненному, или к категории «зависимость», если испытуемый считает, что «указывает дорогу». Конкретизация ответов облегчает обработку получаемых данных и повышает достоверность результатов. При этом важно, чтобы ответ испытуемому не навязывался и не был подсказан пояснениями экспериментатора.

С.И. Ерина, Н.А. Колесниченко (авторы адаптации) отмечают, что методика очень удобна для достижения взаимопонимания при первых контактах с испытуемым, помогает отвлечь внимание индивида от самого себя, снизить смущение и настороженность. Вовлекаясь в выполнение задачи, испытуемый часто забывает о маскировке и сдержанности при межличностном общении. Вместе с тем, результаты тестирования могут быть недостоверными, если испытуемый ставиться в ситуацию, когда ему необходимо произвести благоприятное впечатление.

Обработка и интерпретация результатов

Категории анализа

В соответствии с разработанной системой анализа результатов, ответы испытуемого классифицируются по 11 категориям:

1. АГРЕССИВНОСТЬ (*Ag*). Эта категория включает ответы, по которым рука представляется как атакующая, повреждающая, наносящая вред, обиду, оскорбляющая, агрессивно доминирующая, активно хватающая другого человека или объект. Например: «дает пощечину», «ударяет», «толкает», «хватает за нос», «ловит насекомое», «захватывает», «готовиться ударить», «дерущаяся», «хватает ужа», «крадет фрукты».

2. ДИРЕКТИВНОСТЬ (*Dir*). Эта категория включает ответы, по которым рука представляется как ведущая, руководящая, разрушающая, направляющая или иным образом активно влияющая на другого индивида, общаяющаяся (причем общение является вторичным по отношению к намерению оказать активное влияние на действия другого лица, например: читает лекцию, проповедует, обучает, дает указания.) Примеры ответов, относящихся к категории *Dir*: «дирижирует оркестром», «постовой требует остановиться», «предостерегает», «предупреждает», «указывает направление».

Ответы по этим категориям показывают вероятность проявления агрессивных тенденций в поведении и означают нежелание со стороны субъекта прийти к согласию с участниками общения. Намерения, права и чувства остальных людей не принимаются во внимание в процессе реализации этих тенденций. Кроме того, между владельцем руки и лицом (лицами), которому угрожают, которого оскорбляют или которым руководят отсутствуют взаимные или равные межличностные отношения. Тенденция к действию проявляется независимо от лиц или объекта, на которых направлена эта тенденция.

3. СТРАХ (*F*). Эти ответы означают страх перед возможным или агрессией со стороны других. Категория включает все ответы, в которых описывается рука, являющаяся либо жертвой чьей-либо агрессии, либо в случаях, когда ею пытается управлять кто-то другой с целью нанесения физического ущерба. Сюда включены также случаи, когда рука представляется наносящей ущерб своему владельцу, причем мазохистские тенденции указывают на вероятность явной агрессии. Кроме того, сюда относятся тен-

денции к действию, которые основаны на отрицании агрессии. В таких реакциях скрыт страх перед возмездием. Примеры ответов, относящихся к категории F: «рука душит меня», «поднята в страхе, чтобы защитить себя», «отражает удар», «царапает ногтями», «просит: «Не бей меня».

4. АФФЕКТАЦИЯ (*Af*). Сюда относятся ответы, в которых рука выражает привязанность, позитивное эмоциональное отношение к другим, выражает стремление к сотрудничеству и активной социальной жизни, общается (причем общение является вторичным по отношению к демонстрации благожелательности, аффектации). Рука делает аффективный или аффективно-благожелательный жест. Предлагает дружбу или помочь другим. Например: «Привет!», «дружеское похлопывание по плечу», «пожатие рук», «Добро пожаловать!», «похлопывает собаку», «протягивает для оказания помощи ребенку», «предлагает цветы»,

5. КОММУНИКАЦИЯ (*Com*). Данная категория включает ответы, в которых рука общается или пытается общаться с кем-то. Для того, чтобы отнести ответ к этой категории необходимо, чтобы общение (коммуникация) было связано с чувством равенства или подчиненности по отношению к объекту общения. В этих ответах должно подразумеваться, что лицо, которое общается, нуждается в аудитории больше, чем аудитория в нем, или, что между коммуникатором и аудиторией существует взаимная связь, подразумевающая желание разделить трудности, желание быть понятым. Например: «жестикуляция при разговоре», «жест рукой, обозначающий прошение».

Ответы, связанные с коммуникацией, но в которых общающийся находится в более высоком положении по отношению к аудитории (читает лекцию, проповедует, учит, дает указания и т.д.) относятся к другой категории.

Важно четко дифференцировать ответы категории Dir от ответов категории Com. Коммуникация, имеющая место в ответах Dir, является вторичной по отношению к намерению оказать воздействие на аудиторию. Четкое представление об этом различии может дать сравнение психологического различия между проповедованием, которое является примером Dir, с попыткой договориться, которое относится к категории Com.

6. ЗАВИСИМОСТЬ (*Dep*). Эта категория включает ответы, в которых отражается зависимость владельца руки от благожелательного отношения других лиц при совершении им какого-либо действия. Сюда включаются все ответы связанные с подчинением владельца руки другому лицу, а также ответы, в которых рука активно или пассивно ищет поддержки со стороны другого лица, что может быть отражено в таком ответе, как «приветствующая рука». Психологическое значение этого ответа, пожалуй, лучше всего понять следующим образом: испытуемый, дающий такой, ответ активно ищет поддержки со стороны других лиц, ожидая, что они должны уделять ему свое время и внимание. Зависимость здесь проявляется в том, что «приветствующая рука» приветствует самого испытуемого, демонстрируя тем самым свое внимание к нему.

Кроме того, к этой категории относятся ответы, в которых рука активно взывает о помощи любого рода, подчиняется силе или власти превосходящего лица. Примеры ответов, относящихся к категории Dep: «просьба подать руку», «хочет остановить попутную машину», «отдает честь офицеру», «клянется в чем-то», «рука ребенка, хватающаяся за что-нибудь, чтобы не потерять равновесия», «просьба: «Дайте мне, пожалуйста...»», «просьба о помощи», «кто-то ожидавший получить что-нибудь».

Необходимо отметить, что категории F, Af, Com и Dep включают реакции, которые активно уменьшают вероятность проявлений агрессивного поведения. Они отражают тенденции, связанные с социальной кооперацией, независимо от того, каковы специфические мотивы этой кооперации (страх перед возможным, необходимость присоединения к другим людям в целях получения удовольствия, развлечений, необходимость катарсиса и т.п.).

7. ЭКСГИБИЦИОНИЗМ (*Ex*). Категория включает все ответы, в которых рука принимает участие в деятельности, связанной с развлечениями или другими публичными проявлениями себя «на показ». Например: «показывает кому-то руку», «любуется ногтями», «играет на пианино», «танцует», «показывает лак на ногтях», «женщина протягивает руку, чтобы привлечь к ней внимание», «показывает что-нибудь кому-нибудь», «показывает кольцо».

8. УВЕЧНОСТЬ (*Crip*). Данная категория включает ответы, в которых рука представляется как больная, искалеченная, деформированная или иным образом поврежденная. Например: «рука, поврежденная артритом», «сломан большой палец», «сломанное запястье», «деформированные пальцы», «рука больного или умирающего человека», «искалеченная».

Две последние категории включают ответы, которые могут быть личностными так и безличными. Это значит, что осуществление тенденции к действию может требовать присутствия другого лица (лиц), а может и не требовать его. Эти категории не используются для оценки вероятности агрессивного поведения, поскольку их роль в этой области непостоянна.

9. АКТИВНАЯ БЕЗЛИЧНОСТЬ (*Act*). Эта категория включает ответы, в которых рука представляется имеющей тенденцию к действию, осуществление которого не требует присутствия другого лица. Тенденции к безличному действию, наблюдаются всегда, когда рука должна изменить свое физическое положение или направить усилие против силы тяжести. Например: «шьет», «вязет», «машет» (не в знак прощания), «продевает нитку в иголку», «подбирает маленький предмет», «пишет», «достает что-нибудь», «плавает», «бросает что-то», «тащит».

10. ПАССИВНАЯ БЕЗЛИЧНОСТЬ (*Pas*). К этой категории относятся все ответы, в которых осуществление тенденции к действию не требует присутствия другого лица и в которых рука не меняет своего физического положения и не преодолевает силы тяжести. Например: «отдыхает», «сушит ногти», «чего-то ждет», «роняет что-то».

11. ОПИСАНИЕ (*Dser*). Эта категория включает ответы, в которых приводится описание физического состояния руки, описание настроения,

связанного с ней или эмоционального отношения к ней. Никакой специфической тенденции к действию в этом случае не фиксируется и не подразумевается. Например: «красивая», «некрасивая», «пухлая рука».

Все вышеописанные категории являются авторскими, однако анализ проведенного на отечественной выборке исследования позволяет авторам адаптации теста «Рука» рекомендовать выделение еще двух дополнительных категорий анализа: обман (Frd) и размышление (Pef). Введение этих категорий не изменяет механизма подсчета суммарного балла агрессивности, так как не заменяет оценку проявлений агрессивного поведения, разработанной авторами теста, а проводится наряду с ней (см. пример ниже). Вместе с тем выделение этих категорий позволяет дать немаловажные, на взгляд С.И. Ериной и Н. А. Колесниченко, дополнительные качественные характеристики психической жизни индивида, максимальный удельный вес этих категорий относительно общего числа ответов составил для отечественной выборки: «обман» — 25,5 %, «размышление» — 16,6 %, что свидетельствует о желательности их учета в процессе качественного анализа.

К категории «обман» (Fraud) отнесены такие ответы испытуемых, в которых рука осуществляет любые действия, перемещения, отображающие стремление сделать что-то нечестным, обманным путем или представляется как принадлежащая нечестному человеку. Особенности интерпретации ответов испытуемых с учетом дополнительной категории анализа «обман» (Fraud).

Категория «размышление» (*reflekction*) включает ответы, в которых рука осуществляет действия, сопровождающие процесс размышления, интеллектуальной деятельности ее владельца. Введение новой категории анализа в этом случае способствует более глубокому проникновению во внутренний мир испытуемого, пониманию действий не просто как активно или пассивно безличных, но как способствующих размышлению, отражающих некоторую интеллектуальную направленность личности.

Таким образом, качественный анализ первичных интерпретаций по категориям, не входящим в подсчет суммарного балла агрессивности может давать ценную и обширную информацию о направленности личности, ее индивидуально-психологических особенностях, преобладающих тенденциях и актуальных состояниях. Необходимо отметить, что подобный анализ должен проводиться с большой осторожностью, поскольку достаточно надежной статистики такого рода для отечественной популяции пока нет.

Система подсчета баллов:

Подсчет баллов производится путем вычитания баллов (количество ответов) по категориям *F*, *Af*, *Com*, *Dep* и суммы (количество ответов) по категориям *Ag* и *Dir*, т.е.:

$$(Ag + Dir) - (F + Af + Com + Dep).$$

Из приведенной формулы видно, что подсчет баллов является сравнением тенденций к действиям, отражающим готовность к явному агрессивному поведению, с теми, которые направлены на социальную кооперацию или страх перед открытым агрессивным поведением. В ответах, относящихся

к категориям *Ag* и *Dir* предполагается, что чувства, права, намерения и привилегии объектов действий не существенны. С другой стороны, тенденции к действиям в категориях *F*, *Af*, *Com*, *Dep* отражают чувство социальной кооперации, т.е. они предполагают, что "рука" также, если не в большей степени, нуждается в наличии других людей, как и другие люди в «руке».

При выявлении удельного веса агрессивных тенденций соотносится общее число проявлений доминирования и агрессивности (*Ag* и *Dir*), с одной стороны и количество реакций типа социальной кооперации и отрицания агрессии (*F*, *Af*, *Com*, *Dep*) с другой стороны. В итоге мы получаем представление о преобладающем способе реагирования, т.е. о перевесе установок либо на кооперацию, либо на конфронтацию, а отсюда косвенно о содержании и влиянии смыслообразующих мотивов и тем самым о степени агрессивности в подсчет баллов не включаются категории *Dsep*, *Crip*, *Pas*.

Механизм интерпретации получаемых результатов может быть описан следующим образом. Изображения рук, предъявляемые испытуемому, воспроизводят единичный момент выполнения некоторого движения, жеста. Это дробный атомарный элемент активности, не несущий сам по себе никакой смысловой нагрузки и социально нейтральный. С помощью механизма проекции испытуемый наполняет этот фрагмент жеста предметным смыслом, включая его в контекст какого-то более широкого вида активности — действия или деятельности. С укрупнением активности становится правомерным логический переход, совершаемый интерпретатором — от внешних действий к побуждающим их цели и мотиву, и далее к тем или иным свойствам личности. В том случае, когда испытуемый дает ответ о действиях руки на уровне операции, т.е. активности заведомо не несущей социальной нагрузки, включение его в анализ неправомерно, т.к. операция может быть компонентом любой деятельности, агрессивной и неагgressивной, а значит, такое высказывание никак не характеризует мотивационную сферу испытуемого.

Ответы заносятся в протокол самим испытуемым или экспериментатором со слов испытуемого. При фиксации важно зафиксировать высказывание как можно точнее. Фиксируется также положение, в котором испытуемый держит карточку и последующие изменения этого положения. ^ — прямое вертикальное положение

- карточка повернута вправо
- карточка повернута влево
- перевернутое положение карточки

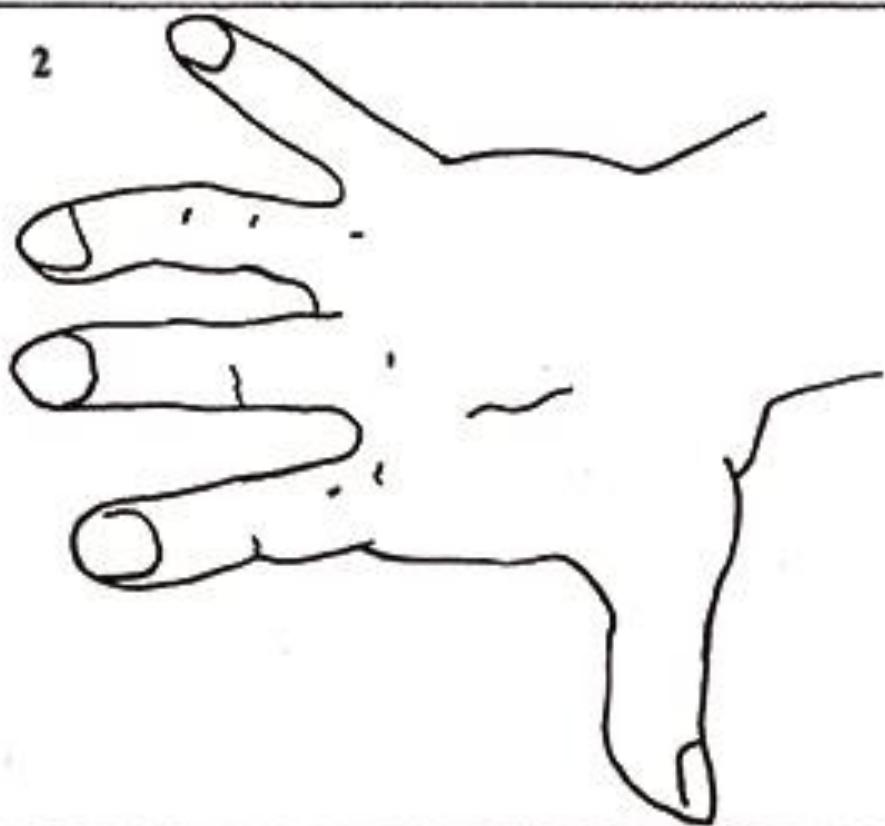
В особой граfe фиксируется время начальной реакции. Среднее время проведения теста — 15 минут, интерпретация результатов в среднем занимает 20 минут.

СТИМУЛЬНЫЙ МАТЕРИАЛ

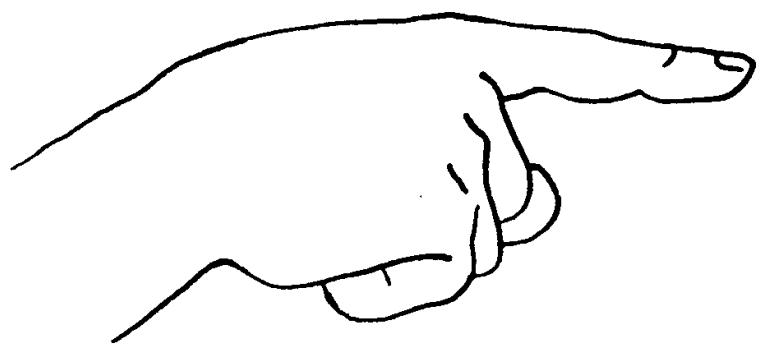
1



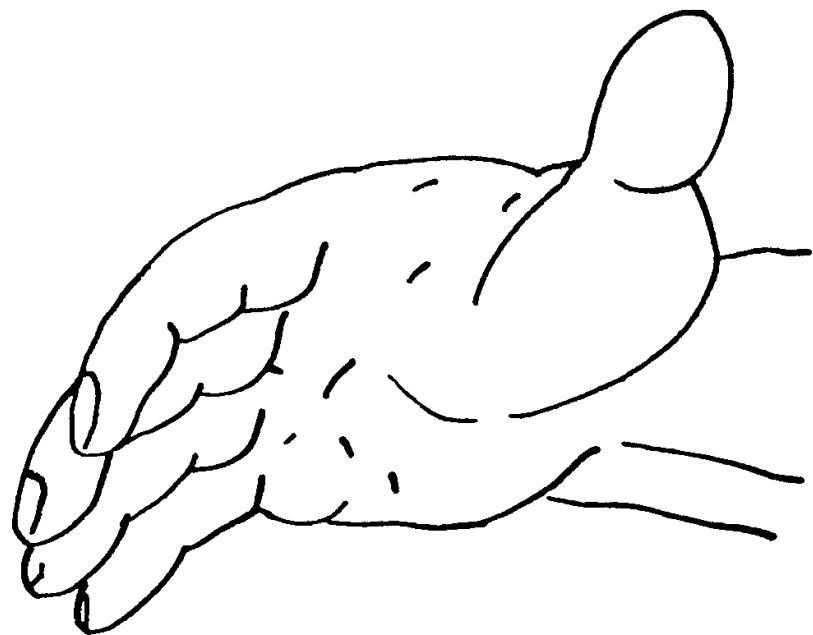
2



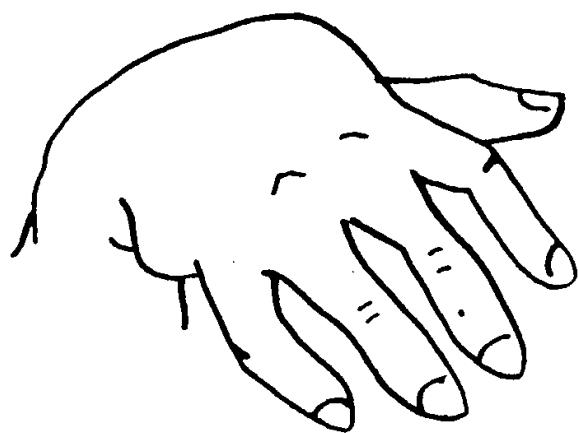
3



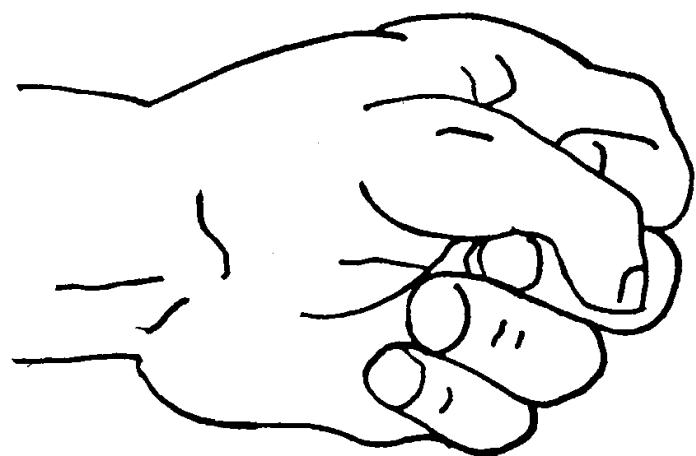
4



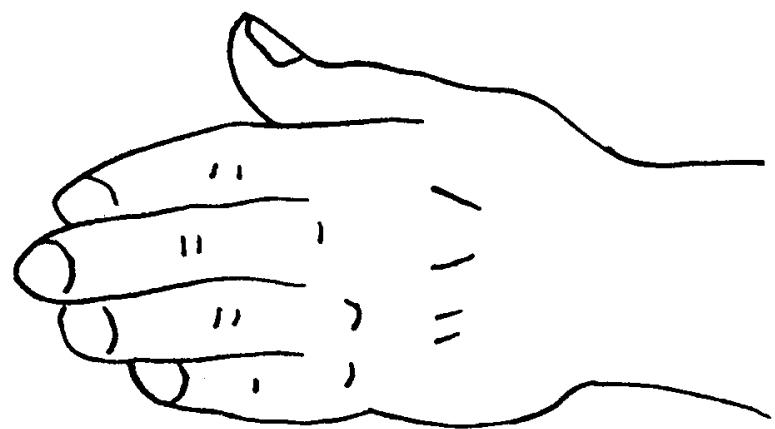
5



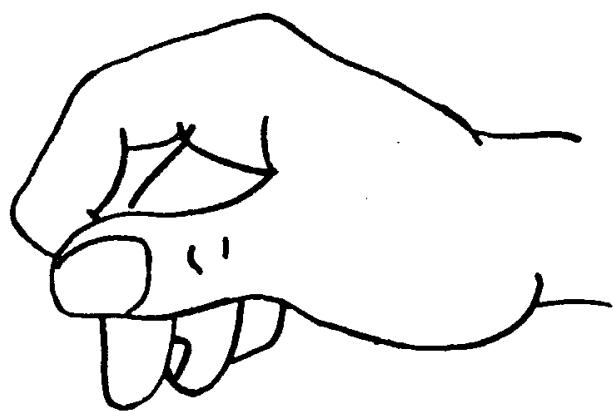
6



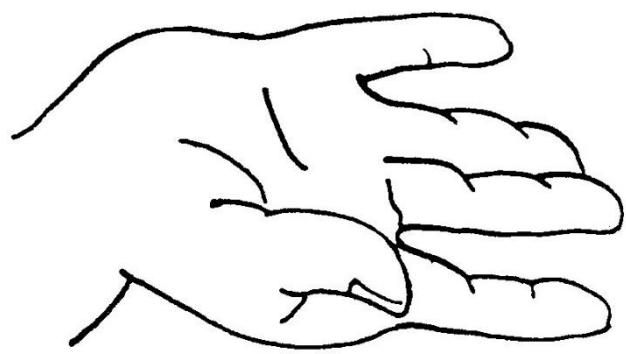
7



8



9



Приложение М

Рисуночные пробы как средство диагностики агрессивных тенденций, враждебности и конфликтности

Р.Ф. Беляускайте в сборнике научных трудов «Диагностическая и коррекционная работа школьного психолога» под ред. И.С. Грузова, предложила оригинальную систему интерпретации результатов проективных методик «Дом — дерево — человек» (ДДЧ) и «Кинетический рисунок семьи), позволяющую помимо качественного анализа провести количественную обработку данных. Для количественной оценки общепринятые качественные показатели были сгруппированы в симптомокомплексы, каждый из которых оценивается баллами. Если показатель отсутствует ставиться 0 баллов, присутствие некоторых признаков оценивается в зависимости от степени выраженности. Так, в тесте ДДЧ наличие облаков на одном рисунке оценивается — 1 балл, на двух — 2 балла, а на всех трех — 3 балла (симптомокомплекс «тревожность»). При наличии большинства признаков ставиться 1 или 2 балла в зависимости от значимости данного признака в интерпретации отдельного рисунка или всей целостности рисунков теста. Например, отсутствие основных деталей (глаза, нос, рот) — 2 балла (симптомокомплекс «трудности в общении»), факт изображения человека в профиль в том же симптомокомплексе — 1 балл. Выраженность симптомокомплекса показывает сумма баллов всех показателей данного симптомокомплекса.

Графический проекционный тест «Дом–дерево–человек»

Для выполнения теста ДДЧ испытуемому предлагается бумага, простой карандаш 2М, листок, ластик. Стандартный лист для рисования складывается пополам. На первой странице в горизонтальном положении наверху написано «ДОМ», на второй и третьей в вертикальной позиции сверху каждого листа — соответственно «Дерево» и «Человек», на четвертой — имя и фамилия испытуемого, дата проведения исследования.

Инструкция: «Нарисуй как можно лучше дом, дерево и человека». На все уточняющие вопросы отвечают, что испытуемый может рисовать так, как ему хочется. Само выполнение теста состоит из двух частей — рисования и беседы. Наблюдая за процессом рисования, записывают все спонтанные высказывания, необычные движения. Опрос обычно начинают с рисунка человека. Например, спрашивается, кого он рисовал, какое настроение у нарисованного человека, напоминает ли он кого-то из знакомых.

Качественный анализ рисунка подобен стандартным проективным тестам (сила нажима карандаша, наличие штриховок, расположение и размер

рисунка, дополнительные детали, стирание и др.). Для количественной оценки показатели группируются в следующие симптомокомплексы:

- Незащищенность
- Тревожность
- Недоверие к себе
- Чувство неполноценности
- Враждебность
- Конфликтность, реакция на фрустрацию
- Трудности в общении
- Депрессивность

В таблице 1 приведены симптомы, симптомокомплексы и баллы оценки по тесту ДДЧ.

Таблица 1

Симптомокомплексы теста «Дом — дерево — человек»

Симптомокомплекс	Симптом	балл
Незащищенность	1. Рисунок в самом центре листа 2. Рисунок в верхнем углу листа 3. Дом, дерево с самого краю 4. Рисунок внизу листа 5. Много второстепенных деталей 6. Дерево на горе 7. Очень подчеркнутые корни 8. Непропорционально длинные руки 9. Широко расставленные ноги 10. Другие возможные признаки	0, 1, 2, 3 0, 1, 2, 3 0, 1, 2 0, 1, 2, 3 0, 1, 2, 3 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1
Тревожность	1. Облака 2. Выделение отдельных деталей 3. Ограничение пространства 4. Штриховка 5. Линия с сильным нажимом 6. Много стирания 7. Мертвое дерево, больной человек 8. Подчеркнутая линия основания 9. Толстая линия фундамента дома 10. Интенсивно затушеванные волосы 11. Другие возможные признаки	0, 1, 2, 3 0, 1 0, 1, 2, 3 0, 1, 2, 3 0, 1 0, 1, 2 0, 1, 2 0, 1 0, 2 0, 1
Недоверие к себе	1. Очень слабая линия рисунка 2. Дом с краю листа 3. Слабая линия ствола 4. Одномерное дерево 5. Очень маленькая дверь 6. Самооправдывающие оговорки во время рисование, прикрывание рисунка рукой 7. Другие возможные признаки	0, 2 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1
Чувство неполноценности	1. Рисунок очень маленький 2. Отсутствуют руки, ноги 3. Руки за спиной	0, 1, 2, 3 0, 2 0, 1

	4. Непропорционально короткие руки 5. Непропорционально узкие плечи 6. Непропорционально большая система веток 7. Непропорционально крупные двумерные листья 8. Дерево, умершее от гниения 9. Другие возможные признаки	0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1
Враждебность	1. Отсутствие окон 2. Дверь — замочная скважина 3. Очень большое дерево 4. Дерево с краю листа 5. Обратный профиль дерева, человека 6. Ветки двух измерений, как пальцы 7. Глаза — пустые глазницы 8. Длинные острые пальцы 9. Оскал, видны зубы 10. Агрессивная позиция человека 11. Другие возможные признаки	0, 2 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 2 0, 2 0, 1 0, 2
Конфликтность (frustrация)	1. Ограничение пространства 2. Перспектива снизу (взгляд червя) 3. Перерисовка объекта 4. Отказ рисовать какой-то объект 5. Дерево как 2 дерева 6. Явное несоответствие качества одного из рисунков 7. Противоречивость рисунка и высказывания 8. Подчеркнутая талия 9. Отсутствие трубы на крыше 10. Другие признаки	0, 1, 2, 3 0, 1, 2, 3 0, 2 0, 2 0, 2 0, 2 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1
Трудности общения	1. Отсутствие двери 2. Очень маленькая дверь 3. Отсутствие окон 4. Окна — отверстия без рам 5. Выделенное лицо 6. Излишне закрытые окна 7. Лицо, нарисованное последним 8. Отсутствие основных деталей лица 9. Человек — схема из палочек 10. Дом, человек в профиль 11. Дверь без ручки 12. Руки в оборонительной позиции 13. Высказывание о нарисованном человеке как об одиноком, без друзей 14. Другие признаки	0, 2 0, 1 0, 2 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 2 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1
Депрессивность	1. Рисунки в самом низу листа 2. Вид дерева или дома сверху 3. Линия основания, идущая вниз 4. Линия, слабеющая в процессе рисования 5. Сильная усталость после рисунка 6. Очень маленькие рисунки 7. Другие возможные признаки	0, 1, 2, 3 0, 1 0, 1 0, 2 0, 2 0, 2 0, 2

При интерпретации рисунков ДДЧ следует исходить из целостности всех рисунков. Наличие только одного признака не будет свидетельствовать о наличии определенной психологической особенности. Рисунки ДДЧ могут показывать органическую дисфункцию центральной нервной системы. Существуют пять показателей органического поражения ЦНС:

- 1) двойные линии в рисунке,
- 2) несоединенные между собой линии,
- 3) сильный уклон нарисованной фигуры,
- 4) очень большая голова,
- 5) неадекватно выделенная голова в рисунке человека.

Присутствие более трех признаков дает основание предполагать, что у ребенка может быть органическое поражение ЦНС. Часто это проявляется как локальные затруднения в определенных сферах интеллектуальной деятельности. Дети менее внимательны, быстрее устают, могут иметь трудности с обучением письму и чтению (явления дисграфии и дислексии).

Графический проекционный тест «Кинетический рисунок семьи»

КРС дает богатую информацию о субъективной семейной ситуации, позволяет выявить отношение ребенка к членам своей семьи, семейные отношения, которые вызывают тревогу, конфликты для рисующего, враждебность семейной ситуации.

Для выполнения теста КРС испытуемому предлагается бумага, простой карандаш 2М, листок, ластик.

Инструкция: «Нарисуй свою семью так, чтобы ее члены были чем-то заняты». На все уточняющие вопросы отвечают, что испытуемый может рисовать так, как ему хочется. Само выполнение теста состоит из двух частей — рисования и беседы. Наблюдая за процессом рисования, записывают все спонтанные высказывания, отмечают его мимику, жесты. После окончания рисования проводится беседа по следующей схеме:

- кто нарисован на рисунке;
- что делает каждый член семьи;
- как в семье распределены домашние обязанности;
- каковы взаимоотношения ребенка с остальными членами семьи.

Качественный анализ рисунка подобен стандартным проективным тестам (сила нажима карандаша, наличие штриховок, расположение и размер рисунка, дополнительные детали, стирание и др.). Для количественной оценки показатели группируются в следующие симптомокомплексы:

- благоприятная семейная ситуация;
- тревожность;
- конфликтность в семье;
- чувство неполноценности в семейной ситуации;
- враждебность в семейной ситуации.

В таблице 2 приведены симптомы, симптомокомплексы и баллы оценки по тесту КРС.

Таблица 2

Симптомокомплексы Кинетического рисунка семьи

<i>Симптомокомплекс</i>	<i>симптом</i>	<i>балл</i>
Благоприятная семейная ситуация	1. Общая деятельность всех членов семьи 2. Преобладание на рисунке людей 3. Изображение всех членов семьи 4. Отсутствие изолированных членов семьи 5. Отсутствие штриховки 6. Хорошее качество линий 7. Отсутствие показателей враждебности 8. Адекватное распределение людей на листе 9. Другие признаки	0, 2 0, 1 0, 2 0, 2 0, 1 0, 1 0, 2 0, 1
Тревожность	1. Штриховка 2. Линия основания — пол 3. Линия над рисунком 4. Линия с сильным нажимом 5. Стирание 6. Преувеличеннное внимание к деталям 7. Преобладание вещей 8. Двойные прерывистые линии 9. Подчеркивание отдельных деталей 10. Другие возможные признаки	0, 1, 2, 3 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1, 2 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1
Конфликтность в семье	1. Барьеры между фигурами 2. Стирание отдельных частей 3. Отсутствие основных частей тела у некоторых фигур 4. Выделение отдельных фигур 5. Неадекватная величина отдельных фигур 6. Несоответствие вербального описания и рисунка 7. Преобладание вещей 8. Отсутствие на рисунке некоторых членов семьи 9. Член семьи, стоящий спиной 10. Другие признаки	0, 2 0, 1, 2 0, 2 0, 2 0, 2 0, 1 0, 1 0, 2 0, 2
Чувство неполноценности в семейной ситуации	1. Автор рисунка непропорционально маленький 2. Расположение фигур на нижней части листа 3. Линия слабая, прерывистая 4. Изоляция автора от других 5. Маленький автор 6. Неподвижная по сравнению с другими фигура автора 7. Отсутствие автора 8. Автор стоит спиной 9. Другие признаки	0, 2 0, 2 0, 1 0, 2 0, 2 0, 1 0, 1 0, 2
Враждебность в семейной ситуации	1. Одна фигура на другом листе или другой стороне листа 2. Агрессивная позиция фигуры	0, 2 0, 1

	3. Зачеркнутая фигура 4. Деформированная фигура 5. Обратный профиль 6. Руки раскинуты в стороны 7. Пальцы длинные, подчеркнутые 8. Другие признаки	0, 2 0, 2 0, 1 0, 1 0, 1 0, 1
--	---	--

Рисуночный тест можно успешно использовать и при диагностике родительского отношения, сопоставляя с рисунками самого ребенка. Для родителей это часто бывает неожиданная и удивляющая картина, когда взгляд ребенка не совпадает с родительскими ожиданиями. Также выявляется субъективное видение родителем семейной ситуации, взгляд на своего ребенка, что при сопоставлении с результатами методики изучения родительских отношений Варга – Столина дает более глубокое понимание причин возникновения тех или иных поведенческих расстройств.

- Голова, повернутая влево, не только свидетельствует о тенденции к размышлению и рефлексии, но и нередко о нерешительности, страхе, боязни перед активными действиями (это надо выяснить дополнительно).
- Особое значение придается глазам. Это символ присущего человеку страха (японский рисунок после Хиросимы). Это значение особенно подчеркивается резкой прорисовкой радужки.
- Затемнение линий контура, штриховка, шипы, выступы, иглы — признаки защиты от окружающих. Агрессивная защита, если рисунок выполнен в острых углах, если есть затемнения контурной линии, — страх и тревога, опасения и подозрительность.
- Поставленные щиты, «заслоны», направленные вверх, — против людей, реально имеющих возможность наложить запрет, ограничение, осуществить принуждение — начальника, руководителя (для детей — это родители, учитель, более взрослые товарищи). Направленность защиты вниз — против насмешек, непризнания, отсутствия авторитетов у нижестоящих подчиненных, боязнь осуждения. Боковые — недифференцированная опасливость, готовность к защите и самозащите любого порядка и в разных ситуациях. То же самое означают элементы защиты, расположенные внутри контура, на корпусе самого животного. Справа — больше в процессе деятельности (реальной), а слева — защита своих мнений, убеждений.
- Следует обратить внимание на словесную характеристику животного — чем питается, есть ли у него друзья и врачи, какое животное по характеру? Доброе? Злое? И т.д.

Учебное издание

**ПРОФИЛАКТИКА ОТКЛОНИЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ: 6-05 0113-02 ФИЛОЛОГИЧЕСКОЕ
ОБРАЗОВАНИЕ (РУССКИЙ ЯЗЫК И ЛИТЕРАТУРА.
ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК (С УКАЗАНИЕМ ЯЗЫКА))
6-05 0113-04 ФИЗИКО-МАТЕМАТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
(МАТЕМАТИКА И ИНФОРМАТИКА; МАТЕМАТИКА И ФИЗИКА)**

Учебно-методический комплекс по учебной дисциплине

Составитель

ЛАУТКИНА Светлана Владимировна

Технический редактор

Г.В. Разбоева

Компьютерный дизайн

Л.В. Рудницкая

Подписано в печать .2025. Формат 60x84 1/16. Бумага офсетная.

Усл. печ. л. 10,81. Уч.-изд. л. 9,83. Тираж экз. Заказ .

Издатель и полиграфическое исполнение — учреждение образования
«Витебский государственный университет имени П.М. Машерова».

Свидетельство о государственной регистрации в качестве издателя,
изготовителя, распространителя печатных изданий
№ 1/255 от 31.03.2014.

Отпечатано на ризографе учреждения образования
«Витебский государственный университет имени П.М. Машерова».
210038, г. Витебск, Московский проспект, 33.