

*социальным педагогам
психологам
родителям*

Н.Ю. Костюнина

ОСНОВЫ ПРЕВЕНТИВНОЙ ПЕДАГОГИКИ

*Пособие по курсу «Социально-педагогическая работа с
подростком - девиантом»*

УДК 159.95

ББК 88. 4 я 73

К 77

Пособие печатается по решению кафедры общей и социальной педагогики Института психологии и образования К(П) ФУ

Рецензенты:

доктор педагогических наук, профессор, заведующий кафедрой общей и социальной педагогики Института психологии и образования К(П) ФУ Р.А. Валеева,

кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии и наркологии Казанского государственного медицинского университета Ю.А. Калмыков

Автор – составитель: Костюнина, Н.Ю.

К 77 Основы превентивной педагогики: учеб. пособие / Н.Ю. Костюнина.– Казань, Изд – во «Игма-пресс», 2014. –с.

В пособии изучаются актуальные вопросы превентивной педагогики, которая занимается методами диагностики, основными направлениями социально-педагогической профилактики и коррекции девиантного поведения подростков. Особое внимание уделяется характеристике основных понятий и подходов в девиантологии; причинно-следственным связям и специфике проявления девиантного поведения; типологии и моделям девиантного поведения человека; наиболее распространенным формам отклоняющегося поведения; возможным направлениям и способам разрешения проблем девиантного поведения.

Для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальностям Социальная работа, Социальная педагогика, Социальная психология, а также для практических работников, центров социальной защиты, социальных педагогов образовательных учреждений.

УДК 159.95

ББК 88. 4 я 73

*Какою болью отзывается в нас слова: трудные дети, дефективный ребенок,
аномальный малыш.*

На помощь ребенку!

В.П. Кащенко

Предисловие

Трудный, запущенный, неблагополучный, дезадаптант, подросток «группы риска», девиантный подросток, подросток с поведенческими отклонениями, ребенок с деформированным поведением, личность с травмированной психикой...вдумайтесь, это мы говорим о детях, которым вовремя не помогли друзья, педагоги, самые близкие люди – родители.

Какого подростка можно считать девиантным? Откуда берутся трудные дети? Каким образом подросток оказался в трудной жизненной ситуации? Ответы на эти и другие вопросы можно найти в данном учебном пособии.

Материал представлен по одному алгоритму: краткая информация по теме, вопросы для самоконтроля, практические задания, глоссарий, информационные ресурсы. Предлагаемый в пособии материал поможет социальным педагогам, психологам, всем, кто работает с «трудными» подростками найти индивидуальный подход к ребенку, оказать ему своевременную помощь и социально-педагогическую поддержку. Подготовленный материал в основном рассчитан на студентов высших учебных заведений по направлению «Социальная педагогика», которые могут изучать вопросы самостоятельно, выполняя предлагаемые задания и проводя самоконтроль изученного материала.

В учебном пособии использованы материалы исследований А.Ю. Егорова С.А. Игумнова С.А., Е.В. Змановской, информация интернет – сайтов. Мы постарались соблюдать авторские права и делать необходимые ссылки.

Содержание

Тема 1. Девиантное поведение как психолого-педагогическая проблема.....

- 1.1. Отклоняющееся поведение: критерии определения понятий.....
- 1.2. Классификация видов отклоняющегося поведения.....
- 1.3. Социально-психологическое воздействие на личность.....
- 1.4. Вопросы для самоконтроля.....
- 1.5. Практические задания.....
- 1.6. Глоссарий по теме 1.....
- 1.7. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 2. Профилактика агрессивного поведения и насилия.....

- 2.1. Агрессивное поведение и насилие.....
- 2.2. Условия и причины формирования агрессивного поведения личности.....
- 2.3. Характерные особенности детей, испытавших насилие.....
- 2.4. Формы и последствия агрессивного поведения.....
- 2.5. Социально – педагогическое воздействие: профилактика, коррекция.....
- 2.6. Вопросы для самоконтроля.....
- 2.7. Практические задания.....
- 2.8. Глоссарий по теме 2.....
- 2.9. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 3. Профилактика и коррекция аддиктивного поведения: алкогольная зависимость.....

- 3.1. Аддиктивное поведение.....
- 3.2. Алкогольная зависимость как вид аддиктивного поведения.....
- 3.3. Причины и факторы алкогольной зависимости.....
- 3.4. Характерные особенности личности, подверженной алкогольной зависимости...
- 3.5. Профилактика и коррекция подросткового алкоголизма.....
- 3.6. Вопросы для самоконтроля.....
- 3.7. Практические задания.....
- 3.8. Глоссарий по теме 3.....
- 3.9. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 4. Профилактика и коррекция аддиктивного поведения: наркозависимость.....

- 4.1 Наркотическая зависимость как вид девиантного поведения: сущность, содержание
- 4.2. Причины, факторы наркотической зависимости.....
4. 3. Психологический портрет подростка, подверженной наркотической зависимости.....
4. 4. Профилактика и коррекция наркозависимости.....
4. 5. Вопросы для самоконтроля.....
4. 6. Практические задания.....
4. 7. Глоссарий по теме 4.....
4. 8. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 5. Профилактика и коррекция пищевой зависимости.....

- 5.1 Пищевая зависимость как вид девиантного поведения: сущность, содержание.....
- 5.2. Причины и последствия пищевой зависимости.....
5. 3. Психологический портрет личности, подверженной пищевой зависимости.....
5. 4. Профилактика и коррекция пищевой зависимости.....
5. 5. Вопросы для самоконтроля.....
5. 6. Практические задания.....
5. 7. Глоссарий по теме 5.....
5. 8. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 6. Профилактика и коррекция гемблинг – зависимости.....

- 6.1 Гемблинг - зависимость как вид девиантного поведения: сущность, содержание...
- 6.2. Причины и факторы гемблинг - зависимости.....
6. 3. Психологический портрет личности, подверженной гемблинг - зависимости.....
6. 4. Профилактика и коррекция гемблинг - зависимости.....
6. 5. Вопросы для самоконтроля.....
6. 6. Практические задания.....
6. 7. Глоссарий по теме 6.....
6. 8. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 7. Профилактика сексуальных девиаций.....

- 7.1. Сексуальные девиации и их классификация. Феномен «сексуального поведения»...
- 7.2. Сексуальные перверсии (извращения) как форма сексуальных девиаций.....
- 7.3. Причины, факторы сексуальных девиаций.....
- 7.4. Методы профилактической работы.....
- 7.5. Вопросы для самоконтроля.....
7. 6. Практические задания.....
7. 7. Глоссарий по теме 7.....
7. 8. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 8. Профилактика и коррекция Интернет – зависимости.....

- 8.1 Интернет - зависимость как вид девиантного поведения: сущность, содержание...
- 8.2. Причины и факторы интернет - зависимости.....
8. 3. Психологический портрет личности, подверженной интернет - зависимости.....
8. 4. Профилактика и коррекция интернет - зависимости.....
8. 5. Вопросы для самоконтроля.....
8. 6. Практические задания.....
8. 7. Глоссарий по теме 8.....
8. 8. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 9. Профилактика тату и пирсинг – зависимости.....

- 9.1. История возникновения тату и пирсинга.....
- 9.2. тату и пирсинг – зависимость как вид аддикции.....

- 9. 3. Причины нанесения татуировок
- 9. 4. Профилактика тату или пирсинг – зависимости.....
- 9. 5. Вопросы для самоконтроля.....
- 9. 6. Практические задания.....
- 9. 7. Глоссарий по теме 9.....
- 9. 8. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 10. Фэшн - виктим или «жертвы моды».....

- 10. 1. Сущность понятий фэшн - виктим или «жертвы моды».....
- 10. 2. Причины, характерные признаки фэшн – виктим.....
- 10. 3. Направления виктимологической деятельности.....
- 10. 4. Как не стать жертвой моды.....
- 10. 5. Вопросы для самоконтроля.....
- 10. 6. Практические задания.....
- 10. 7. Глоссарий по теме 10.....
- 10. 8. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 11. Профилактика и коррекция девиантного поведения: граффити и вандализм

- 11. 1. Сущность понятий «граффити», «вандализм».....
- 11. 2. Психологическая характеристика подросткового вандализма (граффити).....
- 11. 3. Социальный и психологический портрет рисовальщика, его мотивы.....
- 11. 4. Способы предотвращения вандализма подростков.....
- 11. 5. Вопросы для самоконтроля.....
- 11. 6. Практические задания.....
- 11. 7. Глоссарий по теме 11.....
- 11. 8. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 12. Профилактика и коррекция суицидального поведения.....

- 12. 1. Суицидальное поведение: сущность.....
- 12. 2. Условия и причины суицидального поведения личности.....
- 12.3. Ингибиторы суицидального поведения.....
- 12. 4. Социально – психологическое воздействие: профилактика, коррекция.....
- 12. 5. Вопросы для самоконтроля.....
- 12. 6. Практические задания.....
- 12. 7. Глоссарий по теме 12.....
- 12. 8. Используемые информационные ресурсы.....

Тема13. Профилактика и коррекция девиантного поведения: безнравственного поведения (сквернословие и ложь...)

- 13. 1. Сквернословие и ложь: сущность понятий.....
- 13.2. Помощь подросткам в саморазвитии, формирование нравственных категорий ...

- 13.3. Вопросы для самоконтроля.....
- 13.4. Практические задания.....
- 13.5. Глоссарий по теме 13.....
- 13.6.. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 14. Профилактика и коррекция делинквентного поведения: воровство, кражи, хулиганство, драки.....

- 14.1. Сущность делинквентного поведения.....
- 14. 2. Основные мотивы и предпосылки делинквентного поведения подростков.
- 14. 3. Психолого-педагогические особенности личности делинквентного поведения.....
- 14.4. Неформальные группы асоциальной направленности. Типология групп несовершеннолетних правонарушителей.....
- 14.5.Работа служб России по борьбе с малолетними правонарушителями.....
- 14.6. Вопросы для самоконтроля.....
- 14.7. Практические задания.....
- 14.8. Глоссарий по теме 14.....
- 14.9. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 15. Семья и истоки девиантного поведения детей и подростков.....

- 15. 1. Типы и особенности семей «группы риска».....
- 15. 2. Факторы семейного воспитания.....
- 15. 3. Семья как фактор неблагополучного развития личности.....
- 15. 4. Меры профилактики, способствующие повышению ответственности семьи за последствия девиантного поведения подростков.....
- 15.5. Вопросы для самоконтроля.....
- 15.6. Практические задания.....
- 15.7. Глоссарий по теме 15.....
- 15.8. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 16. Профилактика девиантного поведения.....

- 16. 1. Социально-педагогическая поддержка личности девиантного поведения.....
- 16.2. Профилактика отклоняющегося поведения.....
- 16.3. Стратегии социально-психологического вмешательства при различных формах отклоняющегося поведения.....
- 16.4. Вопросы для самоконтроля.....
- 16.5. Практические задания.....
- 16.6. Глоссарий по теме 16.....
- 16.7. Используемые информационные ресурсы.....

Тема 17. Коррекция девиантного поведения

- 17.1. Сущность и методы коррекции.....
- 17.2. Этапы коррекционной работы.....
- 17.3. Психокоррекция.....
- 17.4. Вопросы для самоконтроля.....

17.5. Практические задания.....	136
17.6. Глоссарий по теме 17.....	136
17.7. Используемые информационные ресурсы.....	136

• Тема 1. Девиантное поведение как психолого-педагогическая проблема

Аннотация. Данная тема раскрывает основные понятия отклоняющегося поведения личности, знакомит с основными классификациями девиаций, с краткой психологической характеристикой основных видов отклоняющегося поведения и социально - психологическим воздействием на личность отклоняющегося поведения.

Ключевые слова: девиантное, делинквентное, дидактогении, диагностика, коррекция, норма, неформальное отклонение, патология, профилактика, перевоспитание, реабилитация.

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий.
- Выполнение итогового теста.

1.1. Отклоняющееся поведение: критерии определения понятий

Исследованием различных аспектов девиантного поведения занимаются такие науки, как правоведение и медицина (прежде всего психиатрия и наркология), психология и демография, история и статистика, этнография и антропология, однако психологические механизмы, причины, диагностика предрасположенности к девиантному поведению и девиантное поведение как процесс изучается, прежде всего, психологией и превентивной педагогикой.



«Девиантное поведение» -

- поступок, действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам
- социальное явление, выражающееся в относительно массовых и устойчивых формах человеческой деятельности, не соответствующих официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам и ожиданиям

Особенности девиантного поведения (Е. Змановская, 2004):

- Отклоняющееся поведение личности - это поведение, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам.
- Девиантное поведение и личность, его проявляющая, вызывают негативную оценку со стороны других людей.
- Наносит реальный ущерб самой личности или окружающим людям.

- Стойко повторяющееся (многократное или длительное). Исключения: даже однократная суицидальная попытка представляет серьезную опасность и может расцениваться как отклоняющееся поведение личности.
- Выраженное индивидуальное и возрастно-половое своеобразие. Термин "отклоняющееся поведение" может применяться к детям не младше 5 лет, а в строгом смысле - после 9 лет.
- Для того чтобы поведение можно было квалифицировать как отклоняющееся, оно должно согласовываться с общей направленностью личности.

А. Коэн - отклоняющее поведение - это «такое поведение, которое идёт вразрез с институционализированными ожиданиями, то есть с ожиданиями, разделяемыми и признаваемыми законными внутри социальной системы».

Девиантное поведение всегда сопровождается несоответствием человеческих поступков, действий, видов деятельности, распространённых в обществе или группах нормам, правилам поведения, идеям, стереотипам, ожиданиям, установкам и ценностям. Точкой отсчета можно считать **пектации** (ожидания) соответствующего поведения, а также - аттитюды (эталоны, образцы) поведения. Есть мнение, что девиантными могут быть не только действия, но и идеи (взгляды).

У истоков исследования девиантного поведения находился **Э.Дюркгейм**, который ввёл понятие аномии (состояние разрушенности или ослабленности нормативной системы общества, которое вызывается резкими изменениями, скачками, т.е. аномия в данной трактовке - социальная дезорганизация). Существенно развил и модифицировал этот термин **Р.К.Мертон**. Он выделил пять способов «анемического приспособления» как реакцию на аномическое напряжение в различных формах адаптации: конформность, инновация, ритуализм, ретритизм и мятеж.

Конформизм (соответствие) - единственный тип недевиантного поведения. Инновация предполагает согласие с одобряемыми данной культурой целями, но отрицает социально одобряемые способы их достижения (например, шантаж, рэкет). Ритуализм предполагает отрицание целей данной культуры, но согласие использовать социально одобряемые средства. Ретритизм (отступление) наблюдается в случае, когда человек одновременно отвергает и цели и социально одобряемые средства их достижения (например, бродяги и наркоманы). Мятеж (бунт) - стремление заменить старые цели и средства на новые, а не только отрицание того и другого.

Т. Парсонс расширил типологию анемических приспособлений Мертона. Поведение подростков и молодёжи он рассматривает в свете понятия аномии - состояния, в котором ценности и нормы не являются более ясными указателями должного поведения или теряют свою значимость.

Динамика психики подростка в одинаковой мере делает его податливым как в сторону социально-позитивных, так и в сторону социально-негативных влияний. Подростковый возраст - это возраст «социального импринтинга» - повышенной впечатлительности ко всему тому, что делает человека взрослым. В силу этого, ряд авторов предлагают различать «первичную» и «вторичную» девиацию (К. Мак Кэгни, Д. Миллер, С. Смит, Р. Мейер). Первичная девиация - это собственно ненормативное поведение, имеющее различные причины («бунт» подростка; стремление к самореализации, которое почему-либо не осуществляется в рамках нормативного поведения). Вторичная

девиация - подтверждение (вольное или невольное) того ярлыка, которым общество отмерило ранее имевшее место поведения.

Социальная практика и исследовательский опыт многих учёных в этой области позволяют выделить модели девиантного поведения на личностном, ситуационном и средовом уровнях.

Личностная модель даёт возможность типизации тех или иных особенностей личности девианта. В основу личностной модели девиантного поведения положен синтез трёх модальностей личности: активности, социализации, интегративности.

Для характеристики девиантного поведения небезыntenесен анализ структуры психологических отношений, в которой В.Н. Мясищев рассматривает оценку, определяя класс «оценочных отношений», формирующихся на основе этических, эстетических, правовых и других социальных критериев поступков, поведения и жизнедеятельности. Оценка может оказаться проекцией самооценки.

Для отклоняющегося поведения на ситуативном уровне нужны специальные условия в реальной жизни. В качестве такого специального условия выступает ситуация.

Существуют следующие модели ситуаций девиантного поведения:

Первый тип ситуаций - ситуация социально-статусных отношений (отношения складываются на основе социального статуса их субъекта). Второй тип ситуаций - ситуация ролевых взаимоотношений. Данные взаимоотношений лежат в основе третьего типа ситуаций. Решая повседневные проблемы, актуализируется потребность людей в общении, взаимодействии. Это есть четвёртый тип ситуаций. Последняя модель девиантного поведения характеризует социальную среду как условие, формирующее личность, т.е. субъективно переживаемая человеком объективная реальность. Социальная среда человека - своеобразный показатель интериоризации им культуры, уровня социального развития, меры участия в жизни общества.

1.2. Классификация видов отклоняющегося поведения. Социально – психологическое воздействие на личность

В педагогике под девиантным поведением понимается отклонение от принятых в данной социальной среде, ближайшем окружении, коллективе социально-нравственных норм и культурных ценностей, нарушение процесса усвоения и воспроизводства норм и ценностей, а также саморазвития и самореализации в том обществе, к которому человек принадлежит. Чаще всего понятие «отклоняющееся поведение» отождествляется с понятием «дезадаптация». Наиболее распространенные поведенческие отклонения школьной дезадаптации – нарушение дисциплины, прогулы уроков, агрессивное и оппозиционное поведение, воровство, ложь. Признаками социальной дезадаптации в школьном возрасте могут быть: регулярное употребление психоактивных веществ (алкоголь, наркотики, растворитель), сексуальные девиации, проституция, бродяжничество, суицидальное поведение.

В психологии под девиантным понимают такое отклонение от социально-психологических и нравственных норм, которое представлено как ошибочный

антиобщественный образец решения конфликта, проявляющийся в нарушении общественно принятых норм, либо в ущербе, нанесенном общественному благополучию, окружающим и себе. В психологии рассматриваются различные разновидности девиантного поведения, выделенные с учетом особенностей взаимодействия индивида с реальностью, механизмами возникновения поведенческих аномалий (Г. Беккер, В.Г. Степанов), а так же особый вид девиаций, обусловленный гиперспособностями (К.К. Платонов).

Ю.А. Клейберг выделяет три основные группы поведенческих девиаций: *негативные* (например, употребление наркотиков), *позитивные* (например, социальное творчество), *социально-нейтральные* (например, попрошайничество).

Авторы (Ц.П. Короленко, Т.А. Донских) выделяют *нестандартное и деструктивное* поведение. Нестандартное поведение может иметь форму нового мышления, новых идей, а также действий, выходящих за рамки социальных стереотипов поведения. Типология деструктивного поведения обусловлена внешнедеструктивными или внутридеструктивными целями.

Внешнедеструктивное поведение делится на *аддиктивное*, которое предполагает использование каких-то веществ или специфической активности с целью ухода от реальности и получения желаемых эмоций и *антисоциальное*, которое заключается в действиях, нарушающих существующие законы и права других людей в форме противоправного, асоциального, аморально-безнравственного поведения.

К группе внутридеструктивного поведения, авторы относят: суицидальное, конформистское, нарциссическое, фанатическое, аутистическое.



От вида нарушаемой нормы и негативных последствий отклоняющегося поведения

Е. Змановская выделяет:

1. *Антисоциальное (делинквентное)* – поведение, противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей, влекущие за собой уголовную (гражданскую ответственность): хулиганство, кражи, грабежи, вандализм, физическое насилие, торговля наркотиками, жестокое обращение с животными, воровство, поджоги...

2. *Асоциальное* – поведение, уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, непосредственно угрожающих благополучию межличностных отношений: агрессивное поведение, проституция, соращение, вуайеризм, эксгибиционизм, бродяжничество, промискуитет, граффити, шрамирование, татуировки, злословие, ложь, попрошайничество...

Границы асоциального поведения особенно изменчивы, поскольку оно более других поведенческих девиаций находится под влиянием культуры и времени.

3. *Аутидеструктивное (саморазрушительное)* - поведение, отклоняющееся от медицинских и психологических норм, угрожающее целостности и развитию самой личности: химическая зависимость (наркотики, алкоголь), фанатизм (религиозные культы), компьютерная зависимость, суицидальное...

Причины девиаций:

Выделяют нарушения:

• в становлении, формировании и развитии личности (А.Е. Личко, В.С. Мухина, А.В. Петровский и др.);

- деятельностной линии онтогенеза (Д.Б.Эльконин, М.Ю. Кондратьев и др.); во влиянии социокультурных особенностей (Л.Б. Филонов и др.);
- образа жизни семьи и семейных отношений (А. Бандура, М.И. Буянов, А.И. Захаров, Л.Б. Шнейдер и др.);
- выраженное в протекании подросткового кризиса (Ф. Дольто, Д.И. Фельдштейн, Э.Эриксон и др.);
- от влияния средств массовой информации и пропаганды сексуальной распущенности (М.В. Цилуйко и др.);
- вследствие размывания понятия благородства, распад соседства как освобождения от неформального социального контроля по месту жительства (В. Абрамкин и др.).

1.3. Социально - психологическое воздействие на личность отклоняющегося поведения: профилактика, коррекция, сопровождение

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.

Задача *вторичной профилактики* – раннее выявление и реабилитация нервно-психических нарушений и работа с «группой риска».

Третичная профилактика решает задачи лечения нервно-психических расстройств, сопровождающихся нарушениями поведения.

Формы психопрофилактической работы (Е. Змановская, 2004):

1. *Организация социальной среды*, где 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, школа, класс или конкретная личность. В рамках данной модели профилактики можно применять социальную рекламу, СМИ, движения и акции («Молодежь против наркотиков!»).

2. *Информирование* в форме лекций, бесед, распространение специальной литературы, обсуждение фильмов с целью воздействия на когнитивные процессы личности и повышения ее способности к принятию конструктивных решений. Заметим, что информация увеличивает знания, но не всегда снижает уровень девиаций, а несвоевременная информация в форме запугивания подпитывает интерес.

3. *Активное социальное обучение социально-важным навыкам* реализуется в форме проведения тренингов.

4. *Организация деятельности, альтернативной девиантному поведению*, например: познание (путешествия), испытание себя (походы в горы, экстремальный спорт), значимое общение, любовь, творчество, деятельность (профессиональная, благотворительная...).

5. *Организация ЗОЖ.*

6. *Активизация личностных ресурсов* через спорт, искусство, познание.

7. *Минимизация негативных последствий девиантного поведения* направлена на профилактику рецидивов или их негативных последствий.

Таблица 1

Методика контактного взаимодействия с девиантными подростками

Стадия взаимодействия	Содержание и характер контакта	Основная тактика	Результат
1. Расположение к общению	Использование общепринятых форм и фраз. Сдержанное и доброжелательное обращение. Ровное отношение, отсутствие эмоциональных реакций. Непринужденная беседа на отвлеченные темы. Отсутствие советов, уверений, навязчивости	Одобрение, согласие, безусловное принятие	Принятие согласия
2. Поиск общего интереса	Поиск нейтрального интереса. Внимательное отношение к интересам подростка. Переход с нейтрального на лично значимый интерес. Подчеркивание уникальности личности. От общих суждений о людях к конкретному человеку. От его ценностей к состояниям и качествам	Ровное отношение, заинтересованность, подчеркивание уникальности личности	Положительный эмоциональный фон, согласие
3. Выяснение предполагаемых положительных качеств	Рассказы о положительных качествах, поиск оригинального. Демонстрация отношения к этим качествам. Отношение к отрицательным качествам других. Поиск тех или иных качеств у себя	Принятие того, что предлагает партнер, авансирование доверием	Создание ситуации безопасности, безусловное принятие личности
4. Выяснение	Уточнение границ и	Принятие позитив-	Ситуация доверия,

предполагаемых опасных качеств	пределов личности. Выяснение качеств, мешающих общению. Представление, прогнозирование ситуаций общения. Сомнения, выяснение неясностей. Высказывания о собственных негативных качествах	ного без обсуждения, сомнения, возражения	открытости
5. Адаптивное поведение партнеров	Подчеркивание положительных и учет негативных качеств. Советы по качествам. Подчеркивание динамики представлений о человеке. Подчеркивание индивидуальности и ее учет в общении. Обсуждение того, что будет представлять трудности. Желание приспособливаться к особенностям другого		
6. Установление оптимальных отношений	Общие планы действий. Совместная разработка программы. Нормативы общения, взаимодействия. Распределение ролей. Составление планов по самоизменению	Общие намерения	Согласие на выполнение принятого плана



1.4 Вопросы для самоконтроля

- Проанализируйте и раскройте подходы к оценке поведенческой нормы, девиаций и патологии: социально-правовой, педагогический, психологический, психиатрический, организационно-профессиональный.
- Как вы думаете, почему, Т. Парсонс считал подростковый возраст «социальным импритингом»?
- Поясните, что из перечисленного не относится к отклоняющемуся поведению: курение табака, супружеская измена, употребление наркотиков, суицидальная попытка, ложь, наказание ребенка, гомосексуальные отношения, увлечение компьютерными играми, татуаж, чрезмерное увлечение телевизионными передачами, игра в карты, прогул уроков, грабеж, хакерство, уход в секту,

изнуряющее голодание с целью коррекции фигуры, частая смена половых партнеров.

- Охарактеризуйте неформальные объединения («хиппи», «панки», «скинхеды» и др.) и их влияние на девиантное поведение подростков.
- Ряд авторов (К. Манн Кэгни, Д. Миллер и др.) различают «первичную» и «вторичную» девиацию. Раскройте их сущность.

1.5. Практические задания

Подберите статью из периодической печати по проблемам социальных отклонений. Составьте не менее 7 вопросов к выбранной статье.

Подберите диагностические методики (опросники, анкеты, тесты и др.) для изучения девиантной личности.

Таблица 2. Раскройте сущность теорий девиантного поведения (биологический, психологический, социологический).

Название подхода	Сущность данной концепции
Биологический	
Психологический	
Социологический	

Прочитайте романы Ф. М. Достоевского «Подросток» и Дж. Сэлинджера «Над пропастью во ржи». Сравните проблемы подростков в XIX и XX вв.

Прочитайте главу 3 повести Л. Н. Толстого «Юность» и сравните с характеристикой кризиса юношеского возраста концепции Э. Эриксона.

1.6. Глоссарий по теме 1

«Девиантное поведение» -

- поступок, действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам
- социальное явление, выражающееся в относительно массовых и устойчивых формах человеческой деятельности, не соответствующих официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам и ожиданиям.

Адекватность поведения — согласованность поведения с конкретной ситуацией, условиями.

Антисоциальное поведение — поведение, противоречащее социальным нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей.

Асоциальное поведение — поведение, уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм.

Деадаптация — состояние сниженной способности (нежелания, неумения) принимать и выполнять требования среды как лично значимые, а также реализовать свою индивидуальность в конкретных социальных условиях.

1. 7. Используемые информационные ресурсы

1. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учебное пособие. – М.: Академия, 2004. – 288 с.

2. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: [Учеб. пособие] / В.Д. Менделевич. – СПб.: Речь, 2008. - 443 с.

3. Руденко Л.Д. Девиантология: Учебное пособие / Л. Д. Руденко; Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное агентство по образованию, Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова. - Ярославль: ЯрГУ, 2007. - 104 с.

4. <http://metodfil.blogspot.com/>

Примечание - При подготовке глоссария к каждой теме был использован сайт http://www.slovar.tvereza.info/index_ru.html, а именно «Словарь терминов и понятий собриологии». Словарь создан благодаря многим выдающимся учёным и борцам за народную трезвость прошедших времён и современности. Среди них Геннадий Андреевич Шичко, Александр Александрович Зверев, В. В. Колбанов, Ф. Н. Петрова, С. А. Завражин, С. Н. Швердин, А. Н. Якушев и многие другие.

При подготовке словаря использованы следующие источники:

Энциклопедия «Основные термины и понятия, применяемые в антинаркотической воспитательно-профилактической работе с подростками и молодёжью»

Великий тлумачний словник сучасної української мови / Уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел. — К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2004. — 1440 с.

Ожегов С. И. и Шведова Н. Ю. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и фразеологических выражений / Российская академия наук. Институт русского языка им. В. В. Виноградова. — 4-е изд., дополненное. — М.: Азбуковник, 1999. — 944 стр.

В. Даль. Толковый словарь живого великорусского языка

Великий тлумачний словник сучасної української мови / Уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел. — К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2004. — 1440 с.

• [Презентация](#)

• **Тема 2. Профилактика агрессивного поведения и насилия**

Аннотация. Данная тема раскрывает сущность агрессивного поведения и насилия над личностью, знакомит с основными условиями и причинами формирования агрессивного

поведения личности, с краткой психологической характеристикой агрессивной личности, социально - психологическим воздействием на личность агрессивного поведения.

Ключевые слова: агрессия, агрессивное поведение, коррекция, насилие, патология, поведение, превенция, профилактика, перевоспитание, реабилитация.

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий.
- Выполнение итогового теста.

2. 1. Агрессивное поведение и насилие

Исследование агрессивного поведения:

К. Бютнер (детская агрессия и конфликтное поведение),
Л.М. Семенюк (коррекция подростковой агрессии),
И.А. Фурманов (детская агрессивность),
Ю.Б. Можгинской (диагностика и лечение расстройств поведения, агрессивности, различных форм зависимости),
А.А. Реан (предупреждение и коррекция девиантного поведения) и др.



«Агрессия» - лат. **«aggressio»** - «нападение», «приступ». В «Большом психологическом словаре» дано следующее определение понятия **«агрессия»** - «мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам (правилам) сосуществования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения (одушевленным и неодушевленным), приносящее физический ущерб людям или вызывающее у них психологический дискомфорт (отрицательные переживания, состояние напряженности, страха, подавленности ...)»

В «Словаре по социальной педагогике» используется следующее определение: «агрессия - это поведение, связанное с нанесением физической или моральной травмы другому человеку или угрозы таковой; разрушительное воздействие на группу».

Агрессивное поведение подростков проявляется в разных формах. *Классификация (А. Басса) - **формы агрессивного поведения:***

физическая - вербальная агрессия;

активная - пассивная агрессия;

прямая - косвенная агрессия.

Комбинирование этих форм дало ему возможность выделить восемь видов агрессивного поведения.

2. 2. Условия и причины формирования агрессивного поведения личности

Причины возникновения агрессивного поведения:

- природный фактор (наличие агрессивности, как личностной предрасположенности к агрессивным действиям);
- микросоциальный фактор (взаимодействие в семье, референтной группе, школьном классе);
- макросоциальный фактор (модель поведения, принятая в обществе, пропагандируемая с помощью средств массовой информации).

Подростковый возраст связан с целым комплексом изменений: половое созревание, половая идентификация. Главная личностная черта - личностная нестабильность, эмоциональная сфера подростка характеризуется повышенной возбудимостью, реактивностью, быстрой сменой настроения. Среди личностных особенностей следует отметить формирование чувства взрослости, самостоятельности, самосознания и самоопределения. Поэтому агрессивное поведение служит способом самозащиты, отстаивания своих прав, но в то же время, может формировать отрицательные черты характера.

2. 3. Характерные особенности детей, пострадавших от насилия

Практически все дети, пострадавшие от жестокого обращения и пренебрежительного отношения, пережили психическую травму, в результате чего они развиваются дальше с определенными личностными, эмоциональными и поведенческими особенностями, отрицательно влияющими на их дальнейшую жизнь.

Дети, подвергшиеся различного рода насилию, сами испытывают гнев, который чаще всего изливают на более слабых: младших по возрасту детей, на животных. Часто их агрессивность проявляется в игре, порой вспышки их гнева не имеют видимой причины.

Некоторые из них, напротив, чрезмерно пассивны, не могут себя защитить. И в том, и в другом случае нарушается контакт, общение со сверстниками. У заброшенных, эмоционально депривированных детей стремление любым путем привлечь к себе внимание иногда проявляется в виде вызывающего, эксцентричного поведения.

Дети, пережившие сексуальное насилие, приобретают несвойственные возрасту познания о сексуальных взаимоотношениях, что проявляется в их поведении, в играх с другими детьми или с игрушками. Даже маленькие, не достигшие школьного возраста дети, пострадавшие от сексуального насилия, впоследствии сами могут стать инициаторами развратных действий и втягивать в них большое число участников.

Наиболее универсальной и тяжелой реакцией на любое, а не только сексуальное насилие является низкая самооценка, которая способствует сохранению и закреплению психологических нарушений, связанных с насилием. Личность с низкой самооценкой переживает чувство вины, стыда, для нее характерны постоянная убежденность в собственной неполноценности, в том, что она хуже всех. Вследствие

этого ребенку трудно добиться уважения окружающих, успеха, общение его со сверстниками затруднено.

Среди этих детей, даже во взрослом состоянии, отмечается высокая частота депрессий. Это проявляется в приступах беспокойства, безотчетной тоски, чувстве одиночества, нарушениях сна. В старшем возрасте, у подростков, могут наблюдаться попытки покончить с собой или завершённые самоубийства.

Чувствуя себя несчастными, обездоленными, приспособляясь к ненормальным условиям существования, пытаюсь найти выход из создавшегося положения, они и сами могут стать шантажистами. Это, в частности, относится к сексуальному насилию, когда в обмен на обещание хранить секрет и не ломать привычной семейной жизни, дети вымогают у взрослых насильников деньги, сладости, подарки.

Дети, пережившие любой вид насилия, испытывают трудности в социализации: у них нарушены связи со взрослыми, нет соответствующих навыков общения со сверстниками, они не обладают достаточным уровнем знаний и эрудицией, чтобы завоевать авторитет в школе и др. Решение своих проблем дети — жертвы насилия часто находят в криминальной, асоциальной среде, а это часто сопряжено с формированием у них пристрастия к алкоголю, наркотикам, они начинают воровать и совершать другие уголовно наказуемые действия.

Девочки нередко начинают заниматься проституцией, у мальчиков может нарушаться половая ориентация. И те и другие впоследствии испытывают трудности при создании собственной семьи, они не могут дать своим детям достаточно тепла, поскольку не решены их собственные эмоциональные проблемы.

Как говорилось выше, любой вид насилия формирует у детей и у подростков такие личностные и поведенческие особенности, которые делают их малоприятными и даже опасными для общества.

Каковы же общественные потери насилия над детьми? Это, прежде всего, потери человеческих жизней в результате убийств детей и подростков или их самоубийств, это потери в их лице производительных членов общества вследствие нарушения их психического и физического здоровья, низкого образовательного и профессионального уровня, криминального поведения. Это потери в их лице родителей, способных воспитать здоровых в физическом и нравственном отношении детей. Наконец, это воспроизводство жестокости в обществе, поскольку бывшие жертвы сами часто становятся насильниками.

2. 4. Формы и последствия насилия



Физическое насилие — нанесение ребенку физических травм, различных телесных повреждений, которые причиняют ущерб здоровью ребенка, нарушают его развитие и лишают жизни. Это избиения, истязания, сотрясения в виде ударов, пощечин, прижигания горячими предметами, жидкостями, зажженными сигаретами, в виде укусов и с использованием самых различных предметов в качестве орудий изуверства. Физическое насилие включает также вовлечение ребенка в употребление наркотиков, алкоголя, дачу ему отравляющих веществ или медицинских препаратов, вызывающих одурманивание (например, снотворных, не прописанных врачом), а также попытки удушения или утопления ребенка.

В некоторых семьях в качестве дисциплинарных мер используют различные виды физического наказания — от подзатыльников и шлепков до порки ремнем. Необходимо сознавать, что физическое насилие — это действительно физическое

нападение (истязание), оно почти всегда сопровождается словесными оскорблениями и психической травмой.

Сексуальное насилие или совращение — использование ребенка (мальчика или девочки) взрослым или другим ребенком для удовлетворения сексуальных потребностей или получения выгоды. Сексуальное насилие включает половое сношение (коитус), оральный и анальный секс, взаимную мастурбацию, другие телесные контакты с половыми органами. К сексуальному развращению относятся также вовлечение ребенка в проституцию, порнобизнес, обнажение перед ребенком половых органов и ягодиц, подглядывание за ним, когда он этого не подозревает: во время раздевания, отправления естественных нужд.

Психическое (эмоциональное) насилие — постоянное или периодическое словесное оскорбление ребенка, угрозы со стороны родителей, опекунов, учителей, воспитателей, унижение его человеческого достоинства, обвинение его в том, в чем он не виноват, демонстрация нелюбви, неприязни к ребенку. К этому виду насилия относятся также постоянная ложь, обман ребенка (в результате чего он теряет доверие к взрослому), а также предъявляемые к ребенку требования, не соответствующие его возрастным возможностям.

Пренебрежение интересами и нуждами ребенка — отсутствие должного обеспечения основных нужд и потребностей ребенка в пище, одежде, жилье, воспитании, образовании, медицинской помощи со стороны родителей или лиц, их заменяющих, в силу объективных причин (бедность, психические болезни, неопытность) и без таковых. Типичным примером пренебрежительного отношения к детям является оставление их без присмотра, что приводит к несчастным случаям, отравлениям и другим опасным для жизни и здоровья ребенка последствиям.

Одним из проявлений жестокого обращения с детьми является **отсутствие у женщины любви к ребенку**, когда он еще находится в материнской утробе, то есть к ребенку от нежеланной беременности. Его, еще ничем себя не проявившего, уже не любят, не думают и не заботятся о нем. Будучи эмоционально отвергнутыми еще до рождения, такие дети рождаются раньше срока в два раза чаще по сравнению с детьми от желанной беременности, они чаще имеют низкую массу тела, чаще болеют в первые месяцы жизни, хуже развиваются.

Любой вид жестокого обращения с детьми ведет к самым разнообразным последствиям, но их все объединяет одно — ущерб здоровью ребенка или опасность для его жизни. Отрицательными последствиями для здоровья являются: потеря или ухудшение функции какого-либо органа, развитие заболевания, нарушение физического или психического развития. Из 100 случаев физического насилия над детьми примерно 1-2 заканчиваются смертью жертвы насилия. Следствиями физического насилия являются синяки, травмы, переломы, повреждения внутренних органов: печени, селезенки, почек и др. Требуется время, чтобы залечить эти повреждения, но еще больше времени и усилий требуется для того, чтобы залечить душевные раны, психику ребенка, пострадавшего от побоев.

Различают **ближайшие** и **отдаленные** последствия жестокого обращения и невнимательного отношения к детям.

К **ближайшим** последствиям относятся физические травмы, повреждения, а также рвота, головные боли, потеря сознания, характерные для синдрома сотрясения, развивающегося у маленьких детей, которых берут за плечи и сильно трясут. Кроме указанных признаков, у детей при этом синдроме появляется кровоизлияние в глазные яблоки. К ближайшим последствиям относятся также острые психические нарушения в ответ на любой вид агрессии, особенно на сексуальную. Эти реакции могут проявляться в виде возбуждения, стремления куда-то бежать, спрятаться либо в виде

глубокой заторможенности, внешнего безразличия. Однако в обоих случаях ребенок охвачен острейшим переживанием страха, тревоги и гнева. У детей старшего возраста возможно развитие тяжелой депрессии с чувством собственной ущербности, неполноценности.

Среди **отдаленных** последствий жестокого обращения с детьми выделяются нарушения физического и психического развития ребенка, различные соматические заболевания, личностные и эмоциональные нарушения, социальные последствия.

Нарушения физического и психического развития

У большинства детей, живущих в семьях, в которых тяжелое физическое наказание, брань в адрес ребенка являются методами воспитания, или в семьях, где они лишены тепла, внимания, например, в семьях родителей-алкоголиков, имеются признаки задержки физического и нервно-психического развития. Зарубежные специалисты назвали это состояние детей неспособностью к процветанию.

Дети, подвергшиеся жестокому обращению, часто отстают в росте, массе или и в том и другом от своих сверстников. Они позже начинают ходить, говорить, реже смеются, они значительно хуже успевают в школе, чем их одноклассники. У таких детей часто наблюдаются «дурные привычки»: сосание пальцев, кусание ногтей, раскачивание, занятие онанизмом. Да и внешне дети, живущие в условиях пренебрежения их интересами, физическими и эмоциональными нуждами, выглядят по-другому, чем дети, живущие в нормальных условиях: у них припухлые, «заспанные» глаза, бледное лицо, всклокоченные волосы, неопрятность в одежде, другие признаки гигиенической запущенности — педикулез, сыпи, плохой запах от одежды и тела.

Различные заболевания как следствие жестокого обращения

Заболевания могут носить специфический для отдельного вида насилия характер: например, при физическом насилии имеются повреждения частей тела и внутренних органов различной степени тяжести, переломы костей. При сексуальном насилии могут быть заболевания, передающиеся половым путем: инфекционно-воспалительные заболевания гениталий, сифилис, гонорея, СПИД, острые и хронические инфекции мочеполовых путей, травмы, кровотечения из половых органов и прямой кишки, разрывы прямой кишки и влагалища, выпадение прямой кишки.

Независимо от вида и характера насилия у детей могут наблюдаться различные заболевания, которые относятся к психосоматическим: ожирение или, наоборот, резкая потеря веса, что обусловлено нарушениями аппетита. При эмоциональном (психическом) насилии нередко бывают кожные сыпи, аллергическая патология, язва желудка, при сексуальном насилии — необъяснимые (если никаких заболеваний органов брюшной полости и малого таза не обнаруживается) боли внизу живота. Часто у детей развиваются такие нервно-психические заболевания, как тики, заикание, энурез (недержание мочи), энкопрез (недержание кала), некоторые дети повторно поступают в отделения неотложной помощи по поводу случайных травм, отравлений.

2. 5. Социально – психологическое воздействие: профилактика, коррекция



Социально-психологическая профилактика - это система мероприятий, направленных на выявление и предупреждение явлений дезадаптации обучающихся, воспитанников в образовательных учреждениях, включающая разработку и реализацию профилактических программ.

Профилактика и предупреждение агрессивного поведения должна решаться в следующих направлениях:

- выявление неблагоприятных факторов и десоциализирующих воздействий со стороны ближайшего окружения, которые обуславливают возникновение агрессивного поведения, и своевременное устранение этих неблагоприятных воздействий;

- современная диагностика агрессивных проявлений в поведении подростков и осуществление дифференцированного подхода в выборе профилактических средств.

Ведущая роль в предупреждении и коррекции агрессивности у детей и подростков принадлежит семье, родителям. Однако большое значение отводится педагогам и психологам.

Методами профилактики агрессивного поведения подростков могут быть игровые упражнения, интерактивные игры, дискуссии, метод арт-терапии.



Рекомендации родителям по профилактике агрессивного поведения детей

1. Особое место следует уделять формированию круга интересов детей, учитывая особенности его характера и способностей. Привлечение к положительно формирующим личность занятиям: чтению, музыке, спорту и т.д. (младший школьный возраст)

2. Развитие ребенка осуществляется в деятельности. Необходимо создать возможность реализовать и утвердить себя на уровне взрослых (средний школьный возраст). Это различные виды социально признаваемой деятельности – трудовая, спортивная, художественная, организаторская и т.д.

3. Избегайте применения силы в ответ на агрессивное поведение детей.

4. Важно признать необходимость поиска путей решения. «Я вижу, это действительно важно для тебя. Когда ты успокоишься, мы вместе все обсудим. Я тебе помогу».

5. Старайтесь отмечать положительные и интересные стороны ребенка, не концентрируйте свое внимание только на отрицательных моментах.

6. Прислушивайтесь к чувствам детей, поощряя их откровенность. Но потом не используйте эту информацию для наказания или для упреков. Важно, чтобы и сам взрослый умел описать и выразить свое эмоциональное состояние.

7. Для детей важно, что их чувства уважают и они естественны: злиться может любой человек.

8. Агрессия - это процесс, который сопровождается выбросом большого количества энергии. Ваша задача – направить эту энергию в другое русло. Это может быть какая-либо работа или возможность порвать бумагу, сломать палку, побаловаться подушками.



2.6. Вопросы для самоконтроля

1. Среди мальчиков подросткового возраста распространены жестокие, сопряженные с физическим насилием командные игры, в которых, согласно одной из теорий, накопленная агрессия канализируется социально одобряемым способом или сублимируется. Объясните проявление агрессии, опираясь на научную теорию.
2. Существует достаточно много исследований, в которых установлена зависимость между агрессивностью подростков и просмотром ими теле- и кинофильмов со сценами насилия. Подумайте, подростки научаются агрессивному поведению, глядя на экранных героев, или закономерность обратна: более агрессивные зрители выбирают соответствующие их характеру фильмы?
3. Известно, что демонстративные личности склонны к суицидальным действиям. Как это соотносится с тем фактом, что по данным исследований наблюдается отрицательная корреляция между уровнем аутоагрессии и демонстративностью?⁴
4. Охарактеризуйте типы агрессии и формы насилия.
5. Раскройте причины подростковой агрессии.
6. Составьте психолого-педагогическую характеристику агрессивного поведения школьников.

2.7. Практические задания

Напишите аннотацию статьи

1. Маханько А.М. Предупреждение насилия и пренебрежения детьми // Соц. работа 2008, № 4., С. 5

Обратите внимание на следующие моменты:

- Раскройте эффективные предупредительные меры защиты детей от насилия.
- Назовите имя основателя Международного сообщества по предупреждению насилия и пренебрежения детьми.
- Какой вклад внесли Кофи Аннан, Э.К. Капитонова, А.К. Воднева по предупреждению насилия над детьми?
- Опишите комплексную поддержку и реабилитационные меры относительно ребенка, испытавшего насилие.

Заполните таблицу 3

Психологические теории, объясняющие агрессивное поведение

Авторы концепции	Сущность концептуального подхода
Психолого-биологические теории	Психолого-биологические теории
1. Антропологическая теория (Ч. Лоброзо)	Агрессия – врожденное, передающееся по наследству качество. Особое строение черепа, преступники родители-преступники - дети
2. Теория инстинкта (К.Лоренц)	
3. Теория фрустрации (Д.Долард)	
4. Теория развития (А. Бандура, Д. Уолтерс)	
5. Теория влечения (З. Фрейд)	
Социологические теории	Социологические теории
1. Теория аномии (Э. Дюркгейм, Р. Мертон)	
2. Теория субкультур (С. Ламнек)	
3. Теория социального научения (А. Бандура)	
4. Теория стигматизации (Т.Шефф)	
5. Теория индивидуализации (А.Адлер)	
6. Теория деятельности (Р.Додж, С. Крик)	
7. Ролевая теория (Д.Майерс)	

«Я - социальный педагог»

Проведите анкетирование подростков по методике неоконченных предложений

Ситуации по проблеме насилия

«Твоя реакция, если...»

(рабочий листок для учащихся).

1. Во время перемены или после уроков группа ребят играет в футбол и отказывается принимать тебя в свой круг.
2. Ты пришел с новой прической в школу и был осмеян одноклассниками и учителями.
3. Одноклассник толкает тебя, когда ты стоишь в очереди в столовую.
4. Твой приятель постоянно пытается вовлечь тебя в шуточный «бойцовский поединок», даже когда ты совсем не в настроении играть.

5. Кто-то из знакомых оскорбляет членом твоей семьи.
6. Старшеклассник просит одолжить ему небольшую сумму денег.
7. Из твоих рук некто выхватывает булочку или шоколад.
8. Ты желаешь присоединиться к разговору, а тебе дают понять, что не хотят с тобой разговаривать.
9. Шутки ради некто ставит тебе подножку или убирает стул. На который ты садишься.
10. На уроке во время твоего ответа кто-то шепчется за спиной.
11. Вследствие допущенной ошибки при ответе на вопрос ты был осмеян всем классом.
12. Некто резко закрывает перед тобой дверь.

Составьте подробный анализ проведенного анкетирования

Б) Вас пригласили на родительское собрание. Разработайте **методические рекомендации** по профилактике агрессивного поведения детей и подростков.

Составьте кластер – «Барьеры становления и проявления агрессивного поведения личности подростка».

2.8. Глоссарий по теме 2

Агрессия - целенаправленное деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам существования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения (одушевленным или неодушевленным), причиняющее физический вред людям или вызывающее у них отрицательные переживания, состояние напряженности, страха, подавленности и т.д.

Агрессия — мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам сосуществования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения (одушевленным и неодушевленным), приносящее физический ущерб людям или вызывающее у них психологический дискомфорт (отрицательные переживания, состояние напряженности, страха, подавленности).

Агрессивность – черта характера, выражающаяся во враждебном отношении человека к людям, к животным, к окружающему миру.

Агрессивное поведение — поведение, нацеленное на подавление или причинение вреда другому живому существу, не желающему подобного обращения.

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, вегетосоматические проявления, движения и действия. Основные формы поведения: вербальное и невербальное, осознаваемое и неосознаваемое, произвольное и произвольное.

Превенция — воздействие с целью предупреждения, профилактики нежелательного явления.

2.9. Используемые информационные ресурсы

1. Большой психологический словарь / Под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. - М.: АСТ; СПб.: Прайм-Еврознак, 2009. - 816 с. - ISBN 978-5-17-055693-9.
2. Воробьева, К.А. Профилактика агрессивности в подростковой среде / К.А. Воробьева // Воспитание школьников. - №6. - С. 55 - 61.
3. Глебов, В.В. Профилактика агрессивного поведения подростков / В.В. Глебов, М.В. Рязанцева // Профессиональное образование. Столица. - 2008. - №5. - С. 16 - 17.
4. Краткий психологический словарь / Под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. - Ростов н/Д.: Феникс, 1999.
4. Гребенкин, Е.В. Профилактика агрессии и насилия в школе: учеб. - методич. Комплекс / Е.В. Гребенкин. - Ростов н / Д: Феникс, 2006. - 160 с. - ISBN 5-222-09783-8

Также студентом будет полезно ознакомиться с данным списком литературы:

1. Абрамова А.А. Агрессивность при депрессивных расстройствах: Дис. ... канд. психол. наук. - М., 2005. - 152 с.
2. Андрияшина Л.О. Психологическая профилактика агрессивного поведения школьников-подростков: Дис. ... канд. психол. наук. - Тверь, 2003. - 202 с.
3. Банщикова Т.Н. Профессионально-личностная готовность воспитателя к предупреждению агрессивности у дошкольников: Дис. ... канд. психол. наук. - М., 2001. - 186 с.
4. Бережкова Е.И. Влияние экспозиции социальной агрессии на агрессивность младшего школьника: Дис. ... канд. психол. наук. - СПб., 2003. - 149 с.
5. Берковиц Л. Агрессия. Причины, последствия и контроль. - СПб.: Прайм-Еврознак, 2001. - 510 с.
6. Бурминская Т.В. Взаимосвязь особенностей развития личности подростков и форм агрессивных реакций: Дис. ... канд. психол. наук. - Ставрополь, 2004. - 199 с.
7. Васильченко Н.А. Особенности агрессивности и образа родителей у подростков: Дис. ... канд. психол. наук. - Краснодар, 2005. - 162 с.
8. Власова Е.В. Речевая агрессия в печатных СМИ: На материале немецко- и русскоязычных газет 30-х и 90-х гг. XX века: Дис. ... канд. филол. наук. - Саратов, 2005. - 219 с.
9. Волкова Е.В. Скажем "нет" агрессии! // Психологическая газета. - 2003. - № 5. - С. 17-21.
10. Гордякова О.В. Влияние агрессивности личности на оценку наружной рекламы с различными формально-динамическими характеристиками: Дис. ... канд. психол. наук. - М., 2003. - 188 с.

11. Демко Е.В. Организационно-педагогическая деятельность по профилактике и коррекции агрессивности детей 6-7 лет: Дис. ... канд. пед. наук. - Армавир, 2005. - 172 с.
12. Денисенко А.Г. Метаиндивидуальное проявление агрессивности у военнослужащих (На материале исследования курсантов военного института МВД): Дис. ... канд. психол. наук. - Пермь, 2004. - 144 с.
13. Дикова В.В. Агрессия как профессионально обусловленная деформация личности учителя: Дис. ... канд. психол. наук - Екатеринбург, 2005. - 197 с.
14. Дроздов А.Ю. Агрессивное поведение молодежи в контексте социальной ситуации // СоцИс. - 2003. - № 4. - С.31-34.
15. Жигинас Н.В. Гендерные особенности социализации (На примере агрессивных девиантных подростков): Дис. ... канд. психол. наук. - Томск, 2002. - 151 с.
16. Журавлев В.С. Почему агрессивны подростки // СоцИс. - 2001. - № 2. - С.18-19.
17. Журавлев Д. Подростковая агрессивность – психологическая закономерность или социальный феномен? // Народное образование. – 2004. - №2. – С.185-192.
18. Заостровцева М.Н. Совместная деятельность классного воспитателя, социального педагога и педагога-психолога по коррекции агрессивного поведения подростков: Дис. ... канд. пед. наук. - Киров, 2003. - 227 с.
19. Зимелева З.А. Психологические условия возникновения и коррекции агрессивного поведения подростков: Дис. ... канд. психол. наук. - М., 2002. - 149 с.
20. Зотова Л.Э. Психологические факторы агрессивного поведения старшеклассников: Дис. ... канд. психол. наук. - М., 2006. - 188 с.
21. Иванова Е.А. Гендерные различия в проявлении агрессивности у детей подросткового возраста: Дис. ... канд. психол. наук. - Иркутск, 2002. - 181 с.
22. Йокубаускайте И.К. Психологические особенности агрессивного поведения детей 7-9 лет с задержкой психического развития: Дис. ... канд. психол. наук. - Н. Новгород, 2006. - 432 с.
23. Карасева Е.А. Влияние когнитивных стилей на формирование агрессивности у подростков с поведенческими и эмоциональными расстройствами (В связи с задачами психологической коррекции): Дис. ... канд. психол. наук. - СПб., 2002. - 166 с.
24. Киселева А.В. Внутренний ценностный конфликт как фактор агрессивного поведения в юношеском возрасте: Дис. ... канд. психол. наук. - М., 2005. - 220 с.
25. Козырева Е.В. Дифференциально-психологические аспекты ауто- и гетероагрессивности в подростково-юношеском возрасте и в период ранней взрослости: Дис. ... канд. психол. наук. - СПб., 2006. - 154 с.
26. Коренева А.А. Взаимосвязь семейного воспитания и агрессивности в подростковом возрасте : Дис. ... канд. психол. наук. - М., 2004. - 128 с.
27. Корытченкова Н.И. Влияние стилей семейных отношений на агрессивность личности ребенка: Дис. ... канд. психол. наук. - Новосибирск, 2000. - 197 с.
28. Красноперова Ю.А. Педагогические условия предупреждения агрессивного поведения детей младшего школьного возраста из полных и неполных семей: Дис. ... канд. пед. наук. - Уфа, 2005. - 215 с.
29. Лачугина Ю.Н. Агрессивность в структуре личности и профессиональной деятельности руководителя: Дис. ... канд. психол. наук. - Ульяновск, 2003. - 162 с.
30. Левкова Т.В. Конструктивная агрессия в педагогических взаимоотношениях: Дис. ... канд. пед. наук. - Биробиджан, 2003. - 164 с.
31. Ленденева И.Л. Детская агрессия и методы ее психолого-педагогической коррекции: Дис. ... канд. психол. наук. - Иркутск, 2002. - 170 с.
32. Лоренц К. Агрессия (так называемое зло). - М.: Просвещение, 1994.

33. Лэйн Д. Школьная травля (буллинг) // Детская и подростковая психотерапия / Под ред. Д.Лэйна, Э.Миллера. - СПб.: Питер, 2001. - С.240-276.
34. Лютова Е.К., Моница Г.Б. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми. - СПб.: Речь, 2003. - 190 с.
35. Майерс Д. Социальная психология / Пер. с англ. - СПб.: Питер, 1998. - С.483-531.
36. Малахова О.В. Агрессия как преступление по международному и национальному уголовному праву: Дис. ... канд. юрид. наук. - Ставрополь, 2003. - 166 с.
37. Маликова Н.Э. Особенности профилактики агрессивных проявлений детей и подростков средствами психоаналитической педагогики: Дис. ... канд. пед. наук. - Владимир, 2005. - 184 с.
38. Масагутов Р.М., Ениколопов С.Н. Показатели агрессивности у заключенных юношей с различным статусом в неформальной иерархии воспитательной колонии // Психологический журнал. - 2004. - Т. 25, № 1. - С. 119-124.
39. Мельникова М. Граница тела и агрессивность: исследование детей 6-7 лет. - Ижевск: Удмуртский ун-т, 2003. - 126 с.
40. Милковска-Олейничак Г. Социально-педагогические факторы агрессивного поведения учащихся современных образовательных учреждений (На примере средних школ Польши): Дис. ... д-ра пед. наук. - СПб., 2001. - 475 с.
41. Михайкина С.В. Психологические особенности агрессивного поведения и его коррекция в юношеском возрасте: Дис. ... канд. психол. наук. - Ставрополь, 2004. - 175 с.
42. Молчанова Л.И. Влияние агрессивности на уровень учебно-познавательной мотивации младших школьников, обеспечивающей структуру их учебной деятельности: Дис. ... канд. психол. наук. - Тверь, 2002. - 146 с.
43. Насилие, жестокость, агрессия. Криминально-психологическое исследование: Сборник научных трудов / ВНИИ проблем укрепл. закон. и правопорядка. - М., 1990. - 149 с.
44. Никитин А.В. Психологические особенности агрессивного поведения в подростковом возрасте: Дис. ... канд. психол. наук. - М., 2006. - 173 с.
45. Ольшанская Е.В. Подростковая агрессия как фактор социальной адаптации: Дис. ... канд. психол. наук. - М., 2000. - 135 с.
46. Осеева Е.И. Предупреждение агрессивности подростков в педагогическом процессе общеобразовательной школы: Дис. ... канд. пед. наук. - Хабаровск, 2004. - 220 с.
47. Осницкая А.К. Психологический анализ агрессивных проявлений учащихся // Вопросы психологии. - 1994. - №3. - С.61.
48. Павленин В.С. Психолого-педагогические факторы проявления агрессивности в профессиональной деятельности сотрудников правоохранительных органов: Дис. ... канд. пед. наук. - Екатеринбург, 2004. - 173 с.
49. Павлова Н.Н. Педагогические условия коррекции агрессивного поведения детей: Дис. ... канд. пед. наук. - Якутск, 2001. - 164 с.
50. Петрова А.Б. Психологические аспекты агрессивного поведения несовершеннолетних правонарушителей в условиях изоляции: Дис. ... канд. психол. наук. - Рязань, 2003. - 165 с.
51. Пономарева Д.И. Профессиональная деятельность субъектов пенитенциарных учреждений по профилактике агрессивного поведения и психологической коррекции личности подростков-делинквентов: Дис. ... канд. психол. наук. - Тверь, 2003. - 170 с.

52. Потапенко О.А. Психофизиологические и психологические особенности несовершеннолетних преступников с разным типом агрессивного поведения: Дис. ... канд. психол. наук. - Ростов н/Д, 2002. - 158 с.
53. Психология человеческой агрессивности: Хрестоматия / Сост. К.В. Сельченко. - Минск: Харвест, 1999. - 656 с.
54. Разаренова Е.В. Самоактуализация личности подростка как средство снижения агрессивности: Дис. ... канд. психол. наук. - Ярославль, 2004. - 212 с.
55. Рахматшаева В. Агрессивны - потому что несчастны // Семья и школа. - 1991. - №10. - С.20-22.
56. Реан А.А. Агрессия и агрессивность личности. - СПб, 1995. - С.303-347.
57. Реан А.А. Изучение агрессивности личности // Реан А.А. Психология изучения личности. - СПб., 1999. - С. 216-251.
58. Реан А.А. Социализация агрессии // Реан А.А, Коломинский Я.Л. Социальная педагогическая психология. - СПб., 1999. - С. 36-43.
59. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога: Учеб. пособие. В 2 кн. - М.: ВЛАДОС, 2001. - Кн. 1: Система работы психолога с детьми разного возраста. - С.240-246.
60. Румянцева Т.Т. Понятие об агрессивности в современной и зарубежной психологии // Вопросы психологии. - 1991. - №1. - С.81.
61. Саблина Н.А. Поведенческие проявления агрессивности в подростковом возрасте и возможности их преодоления: Дис. ... канд. психол. наук. - Ставрополь, 2004. - 178 с.
62. Сафуанов Ф.С. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза обвиняемых в криминально-агрессивных действиях (Психологический аспект): Дис. ... д-ра психол. наук. - М., 2001. - 362 с.
63. Слотина Т.В. Смысложизненная концепция и агрессивность учащихся-подростков: Дис. ... канд. психол. наук. - СПб., 2002. - 230 с.
64. Смирнов В.Д. Особенности исправления несовершеннолетних осужденных с различными типами агрессивного поведения: Дис. ... канд. пед. наук. - СПб., 2000. - 173 с.
65. Смирнова Т.П. Личностные факторы репрезентации агрессивного поведения у представителей различных психологических типов: Дис. ... канд. психол. наук. - М., 2006. - 227 с.
66. Смирнова Е.О., Хузеева Г.Р. Психологические особенности и варианты детской агрессивности // Вопросы психологии. - 2002. - № 1. - С. 17-25.
67. Смык Ю.В. Жестокость родительского воздействия как фактор агрессивного поведения подростков: Дис. ... канд. психол. наук. - Иркутск, 2004. - 198 с.
68. Соловьева С.Л. Агрессивное поведение и агрессивность как свойство личности // Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М.Бехтерева. - 1995. - №3-4. - С.13-20.
69. Соловьева С.Л. Агрессивность как свойство личности в норме и патологии: Дис. ... д-ра психол. наук. - СПб., 1996. - 600 с.
70. Старшиков Ю.В. Стилиевые детерминанты противоправного агрессивного поведения личности: Дис. ... канд. психол. наук. - Сочи, 2004. - 156 с.
71. Сысоев А.М. Психология аутоагрессивного поведения осужденных и его предупреждение: Дис. ... канд. психол. наук. - Рязань, 2002. - 220 с.
72. Татаржицкий С.Е. Повышение эффективности соревновательной деятельности баскетболистов на основе коррекции агрессивных действий: Дис. ... канд. пед. наук. - Хабаровск, 2003. - 147 с.

73. Травина С.А. Взаимодействие психолога и учителя в профилактике агрессивного поведения младших школьников: Дис. ... канд. психол. наук. - М., 2006. - 212 с.
74. Фонаги П., Моран Дж.С., Таргет М. Агрессия и психологическая самость // Журнал практической психологии и психоанализа. - 2004. - №2.
75. Формы и методы профилактики детской и подростковой агрессии. Научно-методические рекомендации / Под ред. Н.М. Платоновой. - СПб., 2003. - 320 с.
76. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. - М.: Республика, 1994. - 447 с.
77. Фурманов И.А. Детская агрессивность: психодиагностика и коррекция. - Минск: Ильин В.П., 1996. - 192 с.
78. Харитоновна Е.В. Социально-исторические детерминанты агрессивного поведения (Психолого-историческая реконструкция на материалах 20-ых гг. XX в.) : Дис. ... канд. психол. наук. - М., 1999. - 161 с.
79. Хлыстова Н.М. Социально-психологическая причинность агрессивности личности: Дис. ... канд. психол. наук. - Новосибирск, 2003. - 171 с.
80. Хузеева Г.Р. Психологические особенности агрессивных дошкольников: Дис. ... канд. психол. наук. - М., 2002. - 187 с.
81. Чепелева Л.М. Агрессивность и особенности самосознания личности подростка: Дис. ... канд. психол. наук. - Краснодар, 2001. - 157 с.
82. Чижова С.Ю., Калинина О.В. Детская агрессивность. - Ярославль: Академия развития, 2001.
83. Чистова Э.Е. Криминальная агрессия и ее предупреждение: Дис. ... канд. юрид. наук. - СПб., 2005. - 258 с.
84. Шабалин О.М. Агрессивное отношение к людям и правонарушающее поведение как опосредующие звенья во взаимосвязях психодинамических и личностных характеристик индивидуальности (На материале подростков-правонарушителей): Дис. ... канд. психол. наук. - Пермь, 2004. - 159 с.
85. Шипунова Т.В. Агрессия и насилие как элементы социальной реальности // СоцИс. - 2002. - № 5. - С.23-25.
86. Щербача С.А. Влияние агрессивности личности на ее отношение к правонарушениям: Дис. ... канд. психол. наук. - Сочи, 2003. - 150 с.
87. Щербинина Ю.В. Вербальная агрессия в школьной речевой среде: Дис. ... канд. пед. наук. - М., 2001. - 300 с.
88. Ярмоленко Г.П. Проявление агрессивности и враждебности в межличностном взаимодействии (На примере студенческой молодежи): Дис. ... канд. психол. наук. - СПб., 2004. - 161 с.

© Составитель: Чаплина Галина Владимировна - <http://student.psi911.com/list01.htm>

- **Тема 3. Профилактика и коррекция аддиктивного поведения: алкогольная зависимость**

Аннотация. Данная тема раскрывает сущность аддиктивного поведения личности, знакомит с таким видом как алкогольная зависимость, раскрывает основные условия и причины формирования алкогольной аддикции, поведения личности, психологическую характеристику личности, подверженной алкоголю. Также имеется информация по

вопросу социально - психологического воздействия на личность, подверженной алкогольной аддикции.

Ключевые слова: аддикция, алкоголизм, зависимость, алкогольная зависимость, абстинентный синдром, эйфория, атарактическая мотивация, мотивация с гиперактивацией, сублимиссивная мотивация, прсевдокультурна мотивация.

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий.
- Выполнение итогового теста.

3. 1. Аддиктивное поведение



Зависимое (аддиктивное) поведение - разновидность девиантного поведения, характеризующееся непреодолимой подчиненностью собственных интересов интересам другой личности или группы, чрезмерной и длительной фиксацией внимания на определенных видах деятельности или предметах, становящихся сверхценными, снижением или нарушением способности контролировать свою вовлеченность в какую-либо деятельность, а также невозможностью быть самостоятельным и свободным в выборе поведения.

Зависимость — навязчивая потребность, ощущаемая человеком и подвигающая его к определенной деятельности:

- нехимическая зависимость — аддикция (аддиктивное поведение), где объектом зависимости становится поведенческий паттерн, а не психоактивные вещества;
- психологическая зависимость.

Виды аддикций

Интернет-зависимость — психическое расстройство: навязчивое желание подключиться к Интернету и болезненная неспособность вовремя отключиться от него;

Игровая зависимость — предполагаемая форма психологической зависимости, проявляющаяся в навязчивом увлечении компьютерными играми или азартными играми;

Оценочная зависимость (ОЗ) — психологическое явление, открытое и понятийно сформулированное Владимиром Леви и выражающееся как навязчивое сравнение субъекта с другими людьми. К примеру, такой распространенный психоневротический недуг как заикание является в подавляющем большинстве случаев результатом

чрезмерной ОЗ в отношении собственной речи. Такую же преобладающую роль чрезмерная ОЗ играет почти во всех случаях мужской импотенции. Огромную роль ОЗ играет и в любовных и супружеских отношениях и служит источником большинства разладов между оценочно-зависимыми друг от друга людьми;

Тату-зависимость — психологическая зависимость с различными причинами, проявляющаяся в желании модифицировать тело с помощью татуировок;

Шопоголизм - психологическая зависимость, выражающаяся в навязчивом стремлении посещать магазины и совершать необдуманные покупки;

Обжорство - психологическая зависимость от потребления пищи;

Токсикомания - психо-химическая зависимость от токсических веществ, оказывающих наркотическое воздействие;

Наркомания - психо-химическая зависимость от веществ и препаратов, обладающих ярко выраженными наркотическими свойствами;

Алкоголизм - психо-химическая зависимость от алкоголесодержащих напитков и веществ;

Табакокурение - психо-химическая зависимость от никотиносодержащих табачных изделий (в том числе, курение кальянов);

Кофеиновая зависимость - психо-химическая зависимость от кофе, крепкого чая, кофеиносодержащих напитков и продуктов;

Сексомания - болезненная психологическая зависимость от занятий сексом, сексуального удовлетворения.

Аддиктивное поведение — одна из форм деструктивного (разрушительного) поведения, стремление уйти от реальности путем изменения своего психического состояния приемом некоторых веществ или постоянной фиксацией внимания на определенных предметах или активностях (видах деятельности), сопровождающихся развитием интенсивных эмоций.

Структура зависимости (признаки):

увеличение толерантности,
прогрессирующее забвение альтернативных интересов,
продолжение.



Формы аддиктивного поведения (в зависимости от объекта):

- 1) химическая зависимость (курение, токсикомания, наркозависимость, лекарственная зависимость, алкогольная зависимость);
- 2) нарушения пищевого поведения (переедание, голодание, отказ от еды);
- 3) гемблинг – игровая зависимость (компьютерная зависимость, азартные игры);
- 4) сексуальные аддикции (зоофилия, фетишизм, пигмалионизм, трансвестизм, эксбиционизм, вуайеризм, некрофилия, садомазохизм);
- 5) религиозное деструктивное поведение (религиозный фанатизм, вовлеченность в секту).

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

- сниженная переносимость трудностей повседневной жизни наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций;
- скрытый комплекс неполноценности, сочетающийся с внешне проявляемым превосходством;
- внешняя социабельность, сочетающаяся со страхом перед стойкими эмоциональными контактами;
- стремление говорить неправду;

- стремление обвинять других, зная, что они невиновны;
- стремление уходить от ответственности в принятии решений;
- стереотипность, повторяемость поведения;
- зависимость;
- тревожность.

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

По мнению E.Bern, у человека существует шесть видов голода:

- голод по сенсорной стимуляции;
- голод по признанию;
- голод по контакту и физическому поглаживанию;
- сексуальный голод;
- голод по структурированию голода;
- голод по инцидентам.

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

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

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

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

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

Основные мотивы: отчаяние, безысходность, одиночество, изоляция от мира. Возможно возникновение эмоциональных срывов: агрессия, ярость, которые сменяются подавленностью.

3.2. Алкогольная зависимость как вид аддиктивного поведения: сущность, содержание



Алкоголизм (хронический алкоголизм, хроническая алкогольная интоксикация, этилизм, алкогольная токсикомания и др.) — заболевание, разновидность

токсикомании, характеризующееся болезненным пристрастием к алкоголю (этиловому спирту), с психической и физической зависимостью от него. Алкоголизм характеризуется потерей контроля над количеством выпиваемого алкоголя, ростом толерантности к алкоголю (нарастание доз спиртного, требующихся для достижения удовлетворения), абстинентным синдромом (похмельем), токсическим поражением органов, а также провалами памяти на отдельные события, происходившие в период опьянения.

Термин «алкоголизм» был впервые применён в 1849 году **шведским врачом М. Гуссом**, обозначившим так болезненные изменения, происходящие в организме человека под воздействием спиртных напитков. Долгое время, однако, не делалось различия между пьянством (неумеренным употреблением спиртных напитков) и алкоголизмом (болезнью).

Алкогольная зависимость развивается постепенно, заболевание проходит последовательно несколько *стадий*:

- Первая стадия - стадия психической зависимости
- Вторая стадия – стадия физико-химической зависимости
- Третья стадия – стадия алкогольной деградации.

От стадии к стадии выраженность расстройств усиливается, прибавляются все новые проявления зависимости.

Алкогольная зависимость часто становится результатом сочетания различных факторов. Иногда предрасположенность к злоупотреблению закладывается в семье, в т.ч. при воспитании ребенка в окружении тяжело пьющих людей.

Пугливые, беспокойные и страдающие депрессией люди могут пытаться уменьшить тревогу значительными дозами алкоголя. Риск развития зависимости у этих людей повышается, если они работают в барах или в других местах, связанных с употреблением спиртных напитков.

В число симптомов алкогольной зависимости может входить:

- сильное, неконтролируемое желание выпить и потеря контроля над количеством употребляемого алкоголя;
- возрастающая устойчивость к действию алкоголя, что приводит к увеличению потребления спиртного с целью достигнуть желаемого эффекта;
- симптомы абстинентного синдрома, такие как тошнота, потливость и тремор, возникающие спустя несколько часов после последней выпитой дозы алкоголя.

В тяжелых случаях алкогольной зависимости абстинентный синдром может проявиться после полного прекращения употребления алкоголя. Спустя несколько суток абсолютной трезвости возможно развитие белой горячки, сопровождающейся такими симптомами, как жар, дрожь, припадки, нарушение ориентации и галлюцинации, состояние может длиться 3–4 дня. В экстремальных случаях может развиваться шок, который иногда приводит к смерти пациента.

3.3. Причины, последствия алкогольной зависимости

Причины подросткового алкоголизма

- случайно
- алкоголь дают родители «для поднятия аппетита» или лечат вином

- дети пробуют спиртное из интереса
- алкоголь по традиционным поводам: «семейные праздники», «торжество»
- «все пьют и я пил», «уговорили», «для смелости»
- влияние телевидения, реклама и другие средства массовой информации
- негативные межличностные отношения внутри семьи
- чрезмерная опека со стороны родителей
- насилие
- поклонение и вседозволенность, потакание всем слабостям и желаниям ребенка

Последствия

- преждевременное начало половой жизни, которая истощает растущий организм, вызывая перенапряжение нервно-половой сферы, и как результат – раннее ослабление половых функций
- бесплодие и неспособность выносить, родить и воспитать полноценное потомство
- сексуальные контакты без контрацепции приводят к ранним абортam, и дальнейшим серьезным осложнениям
- возникает большая опасность заражения венерическими болезнями или инфекциями, передаваемыми половым путем, гепатитами В или С, ВИЧ-инфекцией
- наблюдаются сбои в работе желудочно-кишечного тракта
- характерно повреждение печени, развитие гепатита, цирроза печени
- нарушения в работе поджелудочной железы (панкреатит, перитонит)
- нарушение деятельности сердечно - сосудистой системы (тахикардия, проблемы с артериальным давлением...)
- развиваются воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей (уретрит, цистит...)
- появление различных воспалительных заболеваний в легких, бронхах, гортани, носоглотке (хронический бронхит, бронхоэктатическая болезнь, пневмосклероз, туберкулез легких)
- снижение иммунной защиты организма, что ведет к повышенной восприимчивости к инфекционным заболеваниям
- алкоголь наносит непоправимый вред эндокринной системе
- возможное развитие и очень сложное протекание сахарного диабета.
- изменение состава крови, анемия
- наблюдаются разнообразные расстройства, преимущественно в эмоциональной и волевой сфере, падает общественная активность, угасают трудовые навыки, страдают здоровое честолюбие и нравственные качества
- эмоциональные нарушения, как огрубение, взрывчатость, беспечность, безынициативность, внушаемость

3.4. Характерные особенности личности, подверженной алкогольной зависимости



1. Сниженная переносимость затруднений. В трудных жизненных ситуациях вместо поиска правильного решения у человека возникают сильные эмоциональные реакции обиды, раздражения или гнева.

2. Комплекс неполноценности. Он возникает в детском возрасте в связи с физической и психической беспомощностью ребенка. В дальнейшем он постоянно стимулирует человека к преодолению, поскольку его жизненными целями (по Адлеру) являются стремления к интеграции и власти. При позитивной направленности чувство неполноценности приводит к различным проявлениям компенсации или гиперкомпенсации. При ее отсутствии может возникнуть невроз или зависимость от алкоголя.

3. Незрелость, инфантильность. У злоупотребляющих алкоголем отмечается эгоцентризм и неспособность по-настоящему проявлять искреннее доброе отношение к другим людям. Они характеризуются постоянной потребностью в одобрении, похвалах и почитании. Семья рассматривается как спасение от «тягот жизни», поэтому мужчины нередко женятся на старших.

4. Относительная интеллектуальная недостаточность. Часть проблемных пьяниц отличается исходным, часто приобретаемым в силу неблагоприятного семейного воспитания недоразвитием предпосылок личности. Они характеризуются примитивным уровнем психического развития, проявляющемся в слабости духовных интересов, отсутствии интеллектуальных запросов, увлечений и четких нравственных норм. Часто их образовательный ценз и трудовая квалификация не высоки.

Особенности подросткового периода, которые являются группой факторов риска в формировании аддиктивного поведения:

- Повышенный эгоцентризм;
- Тяга к сопротивлению, упрямству, протесту, борьбе против воспитательных авторитетов;
- Амбивалентность и парадоксальность характера;
- Стремление к неизвестному, рискованному;
- Обостренная страсть к взрослению;
- Стремление к независимости и отрыву от семьи;
- Незрелость нравственных убеждений;
- Болезненное реагирование на пубертатные изменения и события, неспособность принять свою формирующуюся сексуальность;
- Склонность преувеличивать степень сложности проблем;
- Кризис идентичности;
- Деперсонализация и дереализация в восприятии себя и окружающего мира;
- Негативная или несформированная Я-концепция;
- Гипертрофированные поведенческие реакции: эмансипации, группирования, увлечения, сексуальные, детские (отказ от контактов, игр, пищи, имитация, компенсация и гиперкомпенсация);
- Низкая переносимость трудностей;
- Преобладание пассивных копинг-стратегий в преодолении стрессовых ситуаций.

3.5. Профилактика и коррекция подросткового алкоголизма



Профилактика подросткового алкоголизма

Профилактика аддиктивного поведения особую значимость приобретает в подростковом возрасте. Во-первых, это нелегкий кризисный период развития, отражающий не только субъективные явления процесса становления, но и кризисные явления общества. А во-вторых, именно в подростковом возрасте начинают формироваться очень важные качества личности, обращение к которым могло бы стать одной из важнейших составляющих профилактики аддикции. Это такие качества как стремление к развитию и самосознанию, интерес к своей личности и ее потенциалам, способность к самонаблюдению. Важными особенностями этого периода являются появление рефлексии и формирование нравственных убеждений. Подростки начинают осознавать себя частью общества и обретают новые общественно значимые позиции; делают попытки в самоопределении.

Этапами профилактической деятельности могут стать следующие составляющие:

- ***Диагностический***, включающий в себя диагностику личностных особенностей, которые могут оказать влияние на формирование аддиктивного поведения (повышенная тревожность, низкая стрессоустойчивость, неустойчивая я-концепция, низкий уровень интернальности, неспособность к эмпатии, некоммуникабельность, повышенный эгоцентризм, низкое восприятие социальной поддержки, стратегия избегания при преодолении стрессовых ситуаций, направленность на поиск ощущений и др.), а также получение информации о положении ребенка в семье, о характере семейных взаимоотношений, о составе семьи, о его увлечениях и способностях, о его друзьях и других возможных референтных группах.
- ***Информационно-просветительский*** этап, представляющий собой расширение компетенции подростка в таких важных областях, как психо-сексуальное развитие, культура межличностных отношений, технология общения, способы преодоления стрессовых ситуаций, конфликтология и собственно проблемы аддиктивного поведения с рассмотрением основных аддиктивных механизмов, видов аддиктивной реализации, динамики развития аддиктивного процесса и последствий.
- ***Тренинги личностного роста*** с элементами коррекции отдельных личностных особенностей и форм поведения, включающие формирование и развитие навыков работы над собой.

Профилактика аддиктивного поведения должна коснуться всех сфер жизни подростка: ***семьи, образовательной среды, общественной жизни в целом.***

Профилактика алкоголизма на уровне семьи: создание здорового образа жизни, отказ от злоупотребления алкоголем в семье, рациональное питание, соблюдение режима дня и сна, антиалкогольное воспитание в семье.

Профилактика алкоголизма на уровне школы: педагогический такт, установление контакта учителя с учащимися, приобщение к активному занятию физкультурой и спортом, организованная работа школьного врача по профилактике алкоголизма, осуществление санитарно-просветительской работы.

Профилактика со стороны государства: запрет продажи алкогольной продукции детям моложе 18 лет; запрет рекламирования пива по телевидению до 21:00; строгая уголовная ответственность за вовлечение несовершеннолетних в пьянство, доведение до состояния алкогольного опьянения; запрет приема несовершеннолетних на работу, связанную с производством, хранением и торговлей спиртными напитками.

Полноценная профилактика аддиктивного поведения невозможна без участия в ней **средств массовой информации** – авторитетного и популярного пропагандистского органа. На представителей этой мощной индустрии должна быть возложена моральная ответственность за качество информационной продукции и за ее содержание. В печатных изданиях и телевизионных программах информация для подрастающего поколения в настоящее время носит в основном развлекательный характер. Дети воспринимают средства массовой информации, особенно телевидение, только как развлечение, что может уводить их от проблем реального мира в целом и проблем подросткового возраста в частности.

Лечение подросткового алкоголизма

Лечение алкоголизма у подростков имеет свой характер и особенности. Здесь очень важно как можно раньше диагностировать заболевание и начать лечение, чтобы избежать развития осложнений. Подростковый алкоголизм достаточно сложно поддается лечению, из-за неспособности использовать некоторые лекарственные препараты по причине раннего возраста больного. Лучше лечение проводить в стационаре под обязательным контролем врачей, домашнее лечение исключается. Для достижения более хорошего результата в лечении можно посоветовать применение лекарственных сборов и трав, обладающих мочегонными, общеукрепляющими, восстанавливающими иммунитет действиями. Также можно рекомендовать физические упражнения, занятие спортом и активный отдых.

3.6. Вопросы для самоконтроля



Дайте краткий ответ:

- Охарактеризуйте 4 фазы алкогольной зависимости: начальная, предупреждающая, решающая и конечная.
- Опишите психологические особенности семей алкоголиков.
- Составьте психологический портрет ребенка, живущего в «алкогольной» семье.
- Охарактеризуйте деятельность социальных институтов общества по преодолению пьянства и алкоголизма.
- Покажите опыт социальных служб (по месту своего жительства, работы, учебы) по борьбе с пьянством и алкоголизмом.
- Что Вам известно из зарубежного опыта борьбы с пьянством и алкоголизмом?

3.7. Практические задания

Заполните таблицу

Таблица 4

Психологические исследования, объясняющие алкогольное поведение

Авторы исследований	Сущность концептуального подхода
М. Бэкон	
Хьел Л., Зинглер Д.	
Г. Барри	
М.М. Буркин, С.В. Горанская	
Н.С. Курек	
Я. Гишинский	
А.Е. Личко и В.С. Битенский	
Б.С. Братусь	
Ц.П. Короленко и Дмитриева Н.В.	

«Работа с периодикой»

Рецензия на статью - Битти М. Алкоголик в семье или преодоление созависимости // Физкультура и спорт.1997. Вып.4 С.17-29.

3.8. Глоссарий по теме 3

Аддиктивное (зависимое) поведение — поведение, связанное с психологической или физической зависимостью от употребления какого-либо вещества или от специфической активности, с целью изменения психического состояния.

Аддикция — зависимость.

Алкоголизм — хроническая психическая болезнь, развивающаяся вследствие длительного злоупотребления спиртными напитками.

Атарактическая мотивация - стремление к приему алкоголя с целью смягчить или устранить явления эмоционального дискомфорта.

Сублимиссивная мотивация - нежелание обидеть людей, предлагающих алкоголь, что отражает выраженную тенденцию к подчинению и зависимости от мнения окружающих.

Мотивация с гиперактивацией - алкоголь употребляется для возбуждения.

Прсевдокультурная мотивация - стремление произвести впечатление на окружающих редкими или дорогими алкогольными напитками.

Алкоголизация — потребление значительных количеств алкогольных изделий, также процесс увеличения частоты потребления алкоголя.

В биологическом смысле: приём, введение, поступление алкоголя в организм человека; влияние алкоголя на организм. В смысле социальном: влияние алкоголя на группу людей, микроколлектив, регион. Охватывает различные формы потребления алкоголя, от тех, которые принято считать в нашем обществе «нормальными», до патологических, характеризующихся синдромом зависимости.

Алкоголизм — понятие собирательное, включающее в себя три основных аспекта: психологический, социальный и медицинский. Социальным аспектом алкоголизма является тот духовный, материальный и биологический вред, который причиняет потребление спиртных изделий как самим пьющим, так и всему обществу. Алкоголизм в медицинском аспекте — хроническая зависимость, обусловленная систематическим употреблением спиртных изделий. Проявляется физической и психической зависимостью от алкоголя, психической и социальной деградацией, патологией внутренних органов, нарушениями обмена веществ и деятельности центральной и периферической нервной системы. Нередко возникают алкогольные психозы.

Термин алкоголизм первоначально предложил в 1849 году Magnus Huss. Неопределённость термина привела к тому, что в 1979 году Экспертный Комитет ВОЗ не одобрил его, предпочтя более узкую формулировку синдрома алкогольной зависимости, как одну среди многих проблем, связанных с потреблением алкоголя.

Алкоголизм — процесс превращения трезвенника в алкоголика. (по Г. А. Шичко)

Алкоголик — проалкогольно (питейно) запрограммированный человек, имеющий привычку выполнять питейный ритуал; человек, приобретший зависимость от алкоголя, в результате потребления спиртных изделий, либо проалкогольно (питейно) запрограммированный человек, привыкший к спиртному, испытывающий в нём потребность и употребляющий его.

Алкогольная зависимость — комплекс, состоящий из проалкогольной запрограммированности (программы) и физиологических механизмов, заставляющий человека отравляться алкогольным ядом.

Антиалкогольная (алкогольная) политика — комплекс мер, направленных на контроль предложения и / или воздействие на спрос на алкогольные изделия среди населения (обычно страны), включая образовательные и лечебные программы, контроль над алкоголем, стратегии снижения ущерба и т. д. Подразумеваемая необходимость координации усилий правительства с точки зрения общественного здоровья и/или общественного порядка. Этот термин возник в Скандинавских странах и широко распространился с 1960-х гг.

Алкогольное опьянение — изменение физиологических и психических процессов, возникающее в результате приёма спиртных изделий. В определенных дозах алкоголь «снимает» психическое напряжение, повышает настроение, создавая ощущение «свободы», раскованности, веселья. Эти ощущения, ради которых люди и употребляют спиртные изделия, временны и по мере увеличения дозы выпитого алкоголя сменяются состоянием возбуждения с утратой самоконтроля и критической оценки ситуации, ослаблением сдерживающего начала, а нередко злобностью, агрессивностью или угнетенным и подавленным настроением.

Алкогольные психозы — психические зависимые состояния, возникновение которых связано с алкоголизмом. Наиболее часто встречающиеся формы А.п. — белая горячка (помрачение сознания, зрительные и слуховые галлюцинации, возбуждение, различные соматические и неврологические расстройства), алкогольный галлюциноз (преимущественно слуховые галлюцинации угрожающего содержания), бред ревности и т. д.

Алкология (фр. alcoologie, итал. alcolgia) — область знаний об отношениях человека с алкоголем, наука о проблемах и явлениях в человеческом обществе, связанных с алкоголем. Термин для обозначения полных знаний, собранных об алкоголе, используемом человеком, о его производстве, о последствиях его употребления индивидуумом и обществом. Этот термин был впервые предложен в 1903 г. Р. Коппе (R. Corpe). В 1923 во Франции было рекомендовано обучать врачей А. как части социальной медицины. Как научная дисциплина, охватывающая все аспекты отношений человека с алкоголем, А. сформировалась в 1980 гг. В ряде стран выпускаются специальные журналы под таким названием, в том числе международные.

Антиалкогольная политика — сфера деятельности общества, связанная с ликвидацией пьянства и алкоголизма. Любая проблема приобретает политический характер, если её решение связано с интересами общества, проблемой власти. Алкогольная политика обладает большой степенью самостоятельности и оказывает сильное влияние на экономику и другие сферы жизни общества. Эксплуататорские режимы, стремясь задержать его поступательное развитие, проводят политику спаивания народа. Так, царица Екатерина II неоднократно подчеркивала: «Пьяным народом управлять легче». В условиях социализма А.п. была направлена на искоренение спиртных изделий населением. В наше время в России вновь возникли алкогольные проблемы, которые были присущи как дореволюционной России, так и ряду стран Запада.

Антиалкогольное воспитание — воспитание в детях с раннего возраста антиалкогольной установки, формирование отвращения к спиртным изделиям, уважения к трезвости. А.в. предполагает следующие основные результаты: знание последствий алкоголизма, уважение к трезвости, соблюдение трезвого образа жизни.

Также следует изучить **гlossарий по аддиктологии:**

Абстиненция (лат. abstinencia – воздержание) – совокупность соматических и психических расстройств, наступающих при отмене ПАВ и прекращающихся при его введении, как при похмелье или «ломке».

Абьюз (англ. abuse – злоупотребление, оскорбление) – инцестуозное сексуальное или физическое насилие.

Аверсивная терапия (англ. aversion – отвращение) – выработка отрицательного рефлекса путем сочетания объекта патологического влечения с неприятными стимулами (например, алкоголя с рвотными средствами).

Алекситимия (греч. lexis – слово; thymos – чувство, настроение) – неспособность осознавать и описывать эмоции, проявлять эмпатию.

Ангедония (греч. hedone – наслаждение) – неспособность испытывать чувственные удовольствия.

Анозогнозия (греч. nosos – болезнь; gnosis – знание) – отсутствие критического отношения к болезни, связано с защитным *отрицанием*.

Архетипы (греч. arche – начало) – первобытные представления о мужчине и женщине, отце и матери, герое и т.п., проявляющиеся в образах сновидений и фантазий.

Ассертивный тренинг (англ. assertive – напористый) – тренинг уверенности.

Вытеснение – защитное удаление из сознания неприемлемого содержания и удерживание его в бессознательном.

Гедонизм (греч. hedone – наслаждение) – *сверхценное* отношение к чувственным удовольствиям.

Гиперестезия (греч. hyper – сверх, aesthesis – ощущение) – обостренное восприятие обычных стимулов.

Гиперфагия (греч. phag – еда) – переедание, обжорство.

Дереализация – чувство нереальности происходящего.

Диссоциация (лат. dis – разделение) – защита от внутреннего конфликта за счет утраты интегративной функции Я.

Дисфория (греч. phero – переношу) – взрывоопасное состояние мрачной ожесточенности.

Дофамин – ключевой *нейромедиатор*, стимулирующий центр удовольствия в головном мозгу. На него замыкаются многие другие нейромедиаторы.

Злоупотребление ПАВ – ранняя форма зависимости, когда повторный прием ПАВ приводит к явным проблемам в семье, в учебе или работе, к ситуациям физической опасности для жизни и конфликтам с законом.

Идентификация – защитное отождествление собственных психических качеств с таковыми у значимого другого. Например, идентификация с агрессором для защиты от своего страха перед ним.

Импульсивное поведение – внезапное необдуманное действие; характерно, в частности, при патологических влечениях.

Интеллектуализация – замена тревожного содержания переживания абстрактно-логическим.

Интроекция – замена отношений с внешним объектом отношениями с его представлением – интроектом. Благодаря интроекции аддикт тотально и безраздельно контролирует избранный объект в своем внутреннем мире.

Компульсия (лат. compello – принуждаю) – навязчивое побуждение к действию, вопреки своему разуму, чувствам и воле. Подобная борьба мотивов свойственна, в частности, при *сверхценных увлечениях*.

Контрфобия (лат. contra – против; phobos – страх) – получение удовольствия от опасной деятельности. Невыносимый страх перед этой опасностью удается блокировать с помощью защитной эйфории от переживания своего бесстрашия, обеспеченной выбросом *эндорфина*.

Минимальная мозговая дисфункция у детей проявляется в плохой обучаемости и гиперактивности.

Нейромедиаторы – вырабатываемые головным мозгом вещества, передающие нервные импульсы от одной клетки мозга на другую.

Обсессии (лат. obsessio – осада) – навязчивые мысли, сомнения, воспоминания с оттенком произвольности и нежелательности.

Онейроид (греч. oneiros – сновидение) – сновидное помрачение сознания с дезориентировкой, наплывом иллюзий и видений фантастического содержания.

Параноидно-шизоидная позиция – страх и подозрения младенца в отношении материнской груди. Связана с врожденной завистью младенца к груди и необходимостью использовать ее для *проекции* собственного инстинкта смерти.

Патогенез (греч. pathos – страдание, genesis – происхождение) – представления о механизмах болезни.

Патологические влечения – расстройство контроля над побуждениями, выражающееся в неспособности противостоять *импульсивно* возникающим желаниям совершать опасные для себя или окружающих действия. При удовлетворении этих желаний (к воровству, поджогу, агрессии и т.д.) возникает чувство удовольствия.

Перверсия (лат. versus – против, наоборот) – извращение, особенно половое. Связано с недифференцированным характером инфантильного сексуального поведения.

Поведенческая психотерапия направлена на улучшение социального взаимодействия путем тренинга недостающих навыков, а также приучения переносить пугающие воздействия.

Пограничное расстройство личности отличается нестабильностью аффекта, отношений и самооценки. Характерная защита – *расщепление*.

Привыкание – ненаучный термин, подразумевающий *психическую зависимость* больного от препарата, принимаемого с целью облегчить тягостные проявления болезни.

Продром (греч. drom – бег, течение) – предвестник, начало болезни.

Проекция – защитное приписывание другому собственных неприемлемых мыслей, чувств и мотивов.

Проективная идентификация – проекция на объект зависимости своих психических качеств для идентификации с ним. В результате возникает чувство обретения власти и контроля над объектом.

Псевдонезависимость – демонстрация независимости от объектов аддикции.

Психическая зависимость – обсессивное влечение к опьянению, способность к психическому комфорту в интоксикации.

ПАВ – психоактивное вещество, оказывающее наркотическое воздействие на организм. К ПАВ относятся наркотики и официально не причисленные к наркотикам вещества: алкоголь, никотин, кофеин, ряд средств лекарственной и бытовой химии.

Психоорганический синдром – выраженное снижение памяти, интеллекта и аффективного контроля.

Расщепление, сплиттинг (англ. splitting) – неспособность соединять хорошие и плохие качества в целостный образ; при этом один и тот же объект то идеализируют, то обесценивают и ненавидят.

Рационализация – сознательное обоснование своего поведения приемлемыми мотивами вместо скрытых неприемлемых.

Реактивное образование – замена неприемлемых мыслей и чувств на диаметрально противоположные.

Ремиссия – временная остановка или ослабление болезненного процесса.

Ригидный (лат. rigidus – жесткий) – не поддающийся изменению, тугоподвижный.

Сенестопатии (лат. sensus – ощущение; греч. pathos – страдание) – необычные мучительные ощущения неопределенной локализации без объективно определяемых причин.

Серотонин – эйфоризирующий нейромедиатор, при его дефиците развивается депрессия.

Сверхценное увлечение – навязчиво доминирующее в сознании отношение к объекту или виду деятельности, проявляющееся в **компульсивном** поведении. Сверхценными увлечениями являются вещизм, аддикция к власти, фанатизм, трудоголизм и др.

Синдром дефицита удовольствия проявляется в постоянном чувстве скуки; источником «острых ощущений» для ребенка с этим синдромом становится гиперактивность, непослушание, лживость и агрессивность.

Синестезия (греч. aesthesis – ощущение, чувство) – ощущение в одном органе чувств при раздражении другого: краски звучат, звуки окрашены и т.п.

Слабодушие – неспособность сдерживать внешние проявления эмоциональных реакций, напр., сентиментальная слезливость.

Созависимость – вариант аддикции отношений, при котором отношения с другим человеком используются в качестве объекта аддикции.

Сублимация – контроль неприемлемых побуждений путем их частичного удовлетворения в социально одобряемой форме, напр., творческий запой.

Сумеречное помрачение сознания – приступообразно возникающее «концентрическое» сужение сознания с выраженной дезориентировкой, неукротимой яростью, направленной на узкий круг лиц, галлюцинаторно-бредовым возбуждением, бессвязной речью и последующей полной амнезией.

Токсикомания – зависимость от ПАВ, официально не отнесенных к наркотикам.

Токсические эмоции – негативные эмоции, ставшие объектами эмоциональной зависимости: тревога за зависимого, жалость к нему, периодическое появление стыда, вины, обиды, ненависти.

Толерантность (лат. *tolerantia* – терпение) – максимально переносимая доза ПАВ с сохранением функционирования. Поведенческая толерантность проявляется в способности контролировать внешние признаки опьянения. Функциональная толерантность отражает биохимические нарушения и заключается в необходимости со временем повышать дозу ПАВ для достижения того же состояния опьянения.

Тотемическое мышление (индейское *тотем* – объект религиозного почитания), здесь: наделение ПАВ и врача *магической* силой.

Фаллическая стадия (греч. *phallos* – эрегированный половой член) – наступает в результате перемещения доминирующей эрогенной зоны с ануса на гениталии.

Физическая зависимость – компульсивное влечение к опьянению со способностью к физическому комфорту в опьянении и формированием *абстинентного* синдрома.

Фрустрация (англ. *frustration* – разочарование, неудовлетворенность) – психологическое напряжение, переживаемое при вынужденном отказе от удовлетворения значимой потребности, крушении надежд (обида, разочарование и т.п.).

Химическая зависимость – психическое или соматическое состояние, являющееся следствием повторного употребления естественного или синтетического ПАВ.

Центр удовольствия – участок головного мозга, стимуляция которого вызывает *эйфорию*, по интенсивности близкую к оргазму.

Шизоид (греч. *schiso* – расщепляю, раскалываю) – личность с преобладающим символическим мышлением, эмоциональной отчужденностью и ранимостью.

Эго – Я, психическая инстанция, примиряющая требования реальности и собственные потребности индивида.

Эмоциональная зависимость – чрезмерная фиксация на определенных видах деятельности, проявляется, в частности, азартным поведением.

Эндоморфин (эндорфин) (греч. *endo* – внутри), – *нейромедиатор*, воздействующий на опиатные рецепторы, расположенные на поверхности нервных клеток головного мозга. Выработку эндорфина стимулирует как пребывание наедине с любимым человеком, так и страх смерти («юмор висельника»).

Энцефалопатия (греч. encephalos – мозг; pathos – страдание) органическое поражение головного мозга с необратимыми психическими нарушениями.

Примечание: глоссарий терминов по аддиктологии взят с Интернет – сайта, автор словаря - Г.В. Старшенбаум.

http://www.inpsycho.ru/cms_page_media/302/zavisimosti-starshenbaum.doc

3.9. Используемые информационные ресурсы

1. http://www.rlsnet.ru/mkb_index_id_2438.htm

2.

http://www.janssencilag.ru/bgdisplay.jhtml?itemname=alcoholism_symptoms&product=none

3. <http://www.google.ru/url?q=http://ru.wikipedia.org/wiki>

4. <http://www.tor6.shkola.hc.ru/narkomaniya/5.doc>

5. http://www.slovar.tvereza.info/13-n_ru.html#narcosecurity

6. Пятницкая И.Н. возможности ранней профилактики алкоголизма и токсикомании // Алкоголизм и неалкогольные токсикомании у несовершеннолетних. – М, 1979.

7. Психология подростка. Полное руководство. Под редакцией члена-корреспондента РАО А.А. Реана. – СПб.: ЕВРОЗНАК, 2003.

8. Короленко Ц.П., Донских Т.А. Семь путей к катастрофе: (Деструктивное поведение в современном мире). – Новосибирск, 1990.

9. Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков. – М.: Академический Прект; Трикта, 2005., С.128-139.

10. Презентация

- **Тема 4. Профилактика и коррекция аддиктивного поведения: наркотическая зависимость**

Аннотация. Данная тема раскрывает сущность аддиктивного поведения личности, знакомит с таким видом как наркотическая зависимость, раскрывает основные условия и причины формирования наркотической аддикции, поведения и психологическую характеристику личности, подверженной наркотикам. Также имеется информация по вопросу социально - психологического воздействия на личность, подверженной наркотической аддикции.

Ключевые слова: абстинентный синдром, со-зависимость, наркотическая зависимость, химическая зависимость, деградация, кайф, эйфория, эмансипация, депрессия,

психостимуляторы, галлюциногены, трансситуативность (устойчивость), любопытство, резидуальное (остаточное) органическое поражение головного мозга, сикерсы, хэдсы

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий;
- Выполнение итогового теста.

4.1. Наркотическая зависимость как вид девиантного поведения: сущность, содержание



Наркотическая зависимость - это заболевание, характеризующиеся непреодолимым влечением к приему психотропных веществ, тенденцией к увеличению употребляемых доз (толерантности), формированием абстинентного синдрома у наркоманов, психической и физической зависимостью в разной степени.

Составляющие формирования наркомании:

Психическая зависимость - болезненное стремление непрерывно или периодически принимать наркотический или другой психоактивный препарат с тем, чтобы испытать приятные ощущения либо снять явления психического дискомфорта. Она возникает во всех случаях систематического употребления наркотиков, но может быть и после однократного приема.

Физическая зависимость - состояние перестройки функций всего организма в ответ на хроническое употребление психоактивных веществ. Проявляется выраженными психическими и соматическими нарушениями при прекращении приема наркотиков. Эти нарушения обозначаются как абстинентный синдром, синдром отмены или синдром лишения. Они облегчаются или полностью купируются при новом введении того же наркотика.

Толерантность - состояние адаптации к наркотическим или другим психоактивным веществам, характеризующееся уменьшенной реакцией на введение того же количества наркотика, когда для достижения прежнего эффекта требуется более высокая доза препарата.

Выделяют восемь основных симптомов физического и эмоционального характера, свидетельствующих об употреблении человеком наркотиков:

- 1) типичный признак — воспаление век и носа, зрачки сильно расширены или сильно сужены в зависимости от того, какой вводился наркотик;
- 2) могут проявляться отклонения в поведении: человек заторможен, угрюм, «отсутствует» или, наоборот, ведет себя истерически, шумно, проявляет чрезмерную подвижность;
- 3) аппетит может быть чрезмерно повышенным или совершенно отсутствовать; может наблюдаться потеря массы тела;
- 4) происходят неожиданные изменения личностных особенностей; человек становится раздражительным, невнимательным, пугливым или, наоборот, агрессивным, подозрительным, готовым взорваться по любому поводу;
- 5) появляется неприятный запах от тела и изо рта, человек небрежно относится к личной гигиене и одежде;
- 6) могут возникнуть проблемы в системе пищеварения: случаются поносы, тошнота и приступы рвоты; часто болит голова и двоится в глазах, изменяется состояние кожного покрова (дряблая кожа) и общий тонус организма;
- 7) на теле видны следы уколов, обычно на руках: очень важный симптом! В эти места зачастую попадает инфекция, и там появляются нарывы, язвы;
- 8) разрушаются представления о моральных ценностях, и они замещаются извращенными идеями.



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

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

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

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

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

Пятый этап - «Катастрофа». Происходит разрушение личности не только в психическом, но и в биологическом планах (хроническая интоксикация приводит к поражению органов и систем жизнедеятельности человеческого организма).

На заключительном этапе аддикты часто нарушают общественный порядок, вымогают деньги, совершают кражи; всегда существует риск покончить с собой.

4.2. Причины, факторы наркотической зависимости

- любопытство (благодаря известному высказыванию не очень умных людей: «Все надо попробовать!»);
- желание быть похожим на «крутого парня», на старшего авторитетного товарища, часто личный пример родителей и т. д.;
- желание быть «плохим» в ответ на постоянное давление со стороны родителей: «Делай так, будь хорошим». Это может быть и способом привлечения внимания;
- безделье, отсутствие каких-либо занятий либо обязанностей, в результате — эксперименты от скуки.

Способствуют процессу наркотизации и некоторые возрастные реакции подростков на окружающую действительность, в том числе:

стремление к самостоятельности и независимости, в первую очередь, от родителей; группирование со сверстниками – тенденция вовлечения в подростковые группы; реакция увлечения (хобби-реакция); реакции, обусловленные формирующимся сексуальным влечением.



Почему же пробуют наркотики? Специалисты выделяют несколько основных мотивов.

Из любопытства. Некоторые молодые люди начинают пробовать наркотики из любопытства: в какой-то момент очень хочется казаться взрослым, поэкспериментировать над собой и своим организмом. Как правило, такие «экспериментаторы» живут настоящим, боясь, что потом не успеют. Они хотят узнать себя, понять на что способны. Многие недооценивают опасность, считают, что попробовав наркотики или алкоголь, смогут отказаться от них в любой момент. Этого, как правило, не бывает.

За компанию. Иногда под влиянием приятеля или группы сверстников дети совершают поступки, на которые самостоятельно они не решились бы. В кругу друзей или просто знакомых обсуждается «удовольствие», которое получает человек, попробовавший наркотики. В деталях, подробно описывается, как легко и просто испытать эти ощущения. Негативные последствия таких проб, как правило, не

вспоминаются, – да и зачем говорить о своих ошибках?! Новичкам дают испытать это «удовольствие» за счет компании. Часто в этом случае срабатывает механизм: «Если я попался в эту ловушку, так пусть и другие помучаются».

Самоутверждение. Молодые люди пытаются доказать, что они самостоятельны и независимы. Ложный девиз и самообман: «Доказать во что бы то ни стало!». Они стремятся завоевать авторитет среди сверстников. И тогда малейшее замечание со стороны взрослых воспринимается ими как вызов с моментальной обратной реакцией.

Утешение. Достаточно часто молодые люди испытывают психологические трудности, затрагивающие различные стороны жизни (вопросы самоопределения, взаимоотношений с противоположным полом, родителями, окружающими). Даже возрастные изменения в собственном теле воспринимаются как психологический дискомфорт. А любая неудача или недостаток расцениваются как жизненный крах. Для любого человека состояние психологического дискомфорта является непереносимым и толкает на необдуманные, поспешные поступки в поисках быстрой и «гарантированной защиты» от него. Такой «защитой» часто становятся психоактивные вещества. Кажущаяся простота решения проблем именно таким способом очень быстро закрепляется в сознании. Не имея сил и не находя способов борьбы с трудностями, устав терпеть свое угнетенное состояние, такой человек может решиться попробовать наркотики.

Ради удовольствия. Стремление к удовольствию само по себе неотъемлемое составляющее человека. Однако первоначальное наслаждение, получаемое с помощью наркотиков, быстро сменяется социальными проблемами и тяжелыми физическими недугами.

Соблазнение – провокация. Появление «утешителя» с его настойчивостью и умением убеждать – прямой путь провокации новичка. Предлагают попробовать, чтобы почувствовать себя хорошо, забыть все проблемы, внушая что: «Только один раз – не вредно». Это ложь, направленная на то, чтобы сформировать у человека зависимость, манипулировать его желаниями, получая в последующем материальные дивиденды.

4. 3. Психологический портрет подростка, подверженной наркотической зависимости

Специалисты выделяют личностные характеристики подростков, определяющие предрасположенность к развитию наркотической зависимости:

Непереносимость трудностей. Подросток, проявляя внешнюю агрессивность к другим, провоцирует появление конфликтов. Однако внутренне он не готов к ним и не способен к разрешению сложной ситуации.

Скрытый комплекс неполноценности. Это проявляется в частых сменах настроения, избегании ситуаций, в которых способности подростка могут быть объективно проверены. Поверхностная общительность и ее ограниченность во времени сочетаются с обостренным стремлением произвести на окружающих хорошее

впечатление. Уход от ответственности в принятии решений и взваливание ее на других, поиск оправдательных аргументов в нужный момент.

Стереотипность (повторяемость) поведения. Сложившийся стереотип поведения легко предсказуем, но его трудно изменить.

Тревожность. Она наблюдается у всех подростков. Из-за несоответствия внешнего и внутреннего самоощущения им приходится совершать поступки, которые больше обусловлены стремлением занять взрослую позицию, чем истинными желаниями.

4. 4. Профилактика и коррекция наркотической зависимости

*В международной практике сложились следующие основные модели **профилактики наркозависимости**:*

- медицинская, ориентированная преимущественно на медико-социальные последствия наркомании и предусматривающая в основном информирование учащихся о негативных последствиях приема наркотических и иных психоактивных средств, их влиянии на физическое и психическое здоровье;
- образовательная, направленная на обеспечение детей и молодежи полной информацией о проблеме наркомании и предоставление свободы выбора при максимальной информированности;
- психосоциальная, главная цель которой – развитие определенных психологических навыков, позволяющих противостоять групповому давлению, разрешать конфликтные ситуации, делать правильный выбор в ситуации предложения наркотиков.

Различают первичную, вторичную и третичную профилактику наркозависимости. Эти профилактические блоки имеют свои особенности.

Первичная профилактика наркомании опирается на долгосрочную общегосударственную политику, направленную на формирование в обществе непримиримого отношения к употреблению наркотиков. Необходимо, чтобы противостояние наркомании стало действительно общенациональным делом и объединяло усилия как на правительственном уровне, так и по линии неправительственных структур и движений.

Целями первичной профилактической деятельности на данном этапе становления российской государственной системы профилактики злоупотребления ПАВ и наркомании в образовательной среде являются:

- изменение ценностного отношения детей и молодежи к наркотикам, формирование у них личной ответственности за свое поведение, что ведет к снижению спроса на психоактивные вещества в детско-молодежной среде;

- предупреждение возникновения у подростков и молодых людей тяги к приему наркотических средств за счет пропаганды здорового образа жизни, формирования антинаркотических установок и профилактической работы в образовательных учреждениях. Современная концепция первичного, раннего предупреждения употребления наркотиков и роста наркомании среди детей и подростков основана на том, что в центре внимания должны находиться личность несовершеннолетнего и три основные сферы, в которых реализуется его жизнедеятельность: семья, образовательное учреждение и досуг, включая связанное с ними микросоциальное окружение.

Стратегия первичной профилактики предусматривает активность профилактических мероприятий, направленных:

- на формирование личностных ресурсов, обеспечивающих развитие у детей и молодежи социально-нормативного жизненного стиля с доминированием ценностей здорового образа жизни, действенной установки на отказ от приема психоактивных веществ;
- на формирование ресурсов семьи, способствующих воспитанию у детей и подростков законопослушного, успешного и ответственного поведения, а также обеспечивающих поддержку ребенку, который уже начал употреблять наркотики, сдерживающих его разрыв с близкими и помогающих ему на стадии социально-медицинской реабилитации при прекращении приема наркотиков;
- на внедрение в образовательной среде инновационных педагогических и психологических технологий, обеспечивающих развитие ценностей здорового образа жизни и мотивов отказа от «пробы» и приема наркотиков, а также технологии раннего обнаружения случаев употребления наркотиков учащимися;
- на развитие социально-поддерживающей инфраструктуры, включающей семью в микросоциальное окружение ребенка «группы риска наркотизации» и ребенка, заболевшего наркоманией

Вторичная профилактика зависимости от ПАВ касается лиц, которые уже испытывают на себе влияние проблемы, связанной с употреблением наркотических средств, но не обнаруживают признаков болезни. Ее цель – максимально сократить продолжительность воздействия ПАВ на человека, ограничить степень вреда, наносимого злоупотреблением ими как потребителем, так и окружающей его среде – учащимся образовательного учреждения и семье, предотвратить формирование хронического заболевания. Комплекс мероприятий вторичной профилактики направлен на полное прекращение дальнейшей наркотизации и восстановление личностного и социального статуса учащегося.

Важнейшими составными частями вторичной профилактики являются:

- создание системы раннего выявления потребителей ПАВ;

- обеспечение доступности комплексного обследования;
- оказание квалифицированной психологической, медицинской, педагогической и социальной помощи.

Третичная профилактика включает мероприятия, направленные на предотвращение срывов и рецидивов наркомании. Собственно, это и есть реабилитация, которая, по мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения, представляет собой комплексное направленное использование медицинских, психологических, социальных, образовательных и трудовых мер с целью приспособления больного к деятельности на максимально возможном для него уровне.

Кроме специализированных центров в целях профилактики злоупотребления психоактивными веществами может и должна активно использоваться уже существующая сеть образовательных учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи – ППМС-центров.

Спектр деятельности таких центров должен быть многогранным и многопрофильным:

- оказание консультативно-диагностической, медико-социальной и правовой помощи детям и молодежи, употребляющим психоактивные вещества и имеющим болезненную зависимость;
- оказание консультативной помощи и правовой поддержки родителям по вопросам наркозависимости детей и молодежи;
- организация общеобразовательного и профессионального обучения и создание с этой целью учебных классов, студий, спортивных секций, трудовых мастерских и других специальных структур для обеспечения духовного и творческого роста реабилитируемых;
- оказание организационно-методической и консультативной помощи специалистам образовательных учреждений по вопросам профилактики наркомании и зависимости от ПАВ;
- взаимодействие с заинтересованными ведомствами и организациями по вопросам реадaptации и реабилитации детей и молодежи, вовлеченных в употребление психоактивных веществ;
- разработка и апробирование реабилитационных программ для детей и молодежи с зависимостью от ПАВ;
- разработка программ профилактики срывов и рецидивов наркомании у детей и молодежи, прошедших лечение и реабилитацию, и интегрированных в образовательное учреждение.



4. 5. Вопросы для самоконтроля

Дайте краткий ответ:

1. В чем Вы видите причины масштабного распространения наркомании и токсикомании в стране?
2. Раскройте мотивы первичного употребления наркотиков: атрактивный, субмиссивный, гедонистический, гиперактивный, превдокультурный, познавательно-исследовательский.
3. Охарактеризуйте уровни наркотизации: психическая зависимость, физическая зависимость, психическая и физическая деградация (по А.Е. Личко).
4. Как, по-вашему мнению, повлиял на российских подростков для определенной части молодежи культовый фильм «На игле», который был отражением так называемой «героиновой моды»?
5. Многие подростки, в том числе жители Санкт – Петербурга, в конце XX века начали употреблять дикорастущие галлюциногенные грибы, но не с целью «поймать кайф», а якобы для того, чтобы расширить сознание, ссылаясь при этом, например, на теории Т. Маккены. Как можно расценить подобное поведение с точки зрения психологии?
6. Укажите последствия приема употребления психоактивных веществ³ (С. 317).
7. Продолжите мысль – Человек будет иметь психологический иммунитет против химической зависимости, если он...
8. Покажите на конкретных примерах деятельность различных социальных институтов по предупреждению и уменьшению масштабов наркомании и токсикомании в стране.
9. Что Вам известно о зарубежном опыте работы с наркоманами и токсикоманами? Покажите, как осуществляется международное сотрудничество по борьбе с наркоманией и токсикоманией.

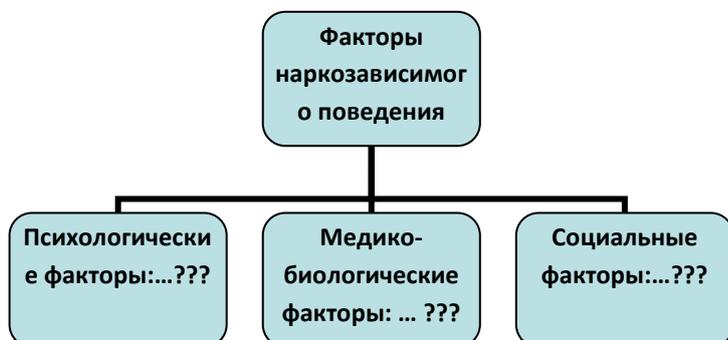
4. 6. Практические задания

Заполните таблицу

Таблица 5

Психологические теории, объясняющие наркозависимое поведение

Авторы концепции	Сущность концептуального подхода
С.Блатт	
К. Меннингер	
Т. Виллс	
В.Д. Менделевич	
К. Штайнер	
А.Е. Личко и В.С. Битенский	

Составьте диаграмму – факторы наркозависимого поведения

Работа в группах: видеорепортаж – «Психолого-педагогическое сопровождение подростка с наркозависимым поведением».

Решение ситуации.

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 брошенным и никому не нужным. Но потом понравилось. Когда мама уезжала, к Пете приходили старшие ребята со двора. Они приносили еду, выпивку; курили, играли в карты, смеялись. Весело было, хорошо! Потом и Дима стал приходить к Пете. 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»...

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.

Реферирование параграфа – Пути предупреждения психоактивных веществ среди подростков Психология подростка. Полное руководство. Под редакцией члена-корреспондента РАО А.А. Реана. – СПб.: ЕВРОЗНАК, 2003.- С.317 – 318 .

4. 7. Глоссарий по теме 4

Наркологическая безопасность — состояние защищенности психического и физического здоровья человека от легального и нелегального использования веществ с наркотическим потенциалом действия и защищённости общества от последствий распространения этих веществ в легальном и нелегальном обороте (по К. С. Кузьминых).

Наркологическая служба — была создана по инициативе Министерства здравоохранения СССР в 70-х гг. XX в. Это ступенчатая система лечебно-профилактических, медико-социальных и медико-юридических мероприятий, исходящих из особенностей личности пациента и условий микросоциальной среды. Одновременно были утверждены должности врача психиатра-нарколога, врача участкового психиатра-нарколога и фельдшера-нарколога, что юридически закрепляет выделение наркологии в самостоятельную медицинскую специальность.

Наркология — раздел психиатрии, материалом изучения которого служат проявления, причины и механизмы развития наркомании, вопросы профилактики алкоголизма. Н. составляет научную основу наркологической службы.

Наркоман — пронаркотически запрограммированный человек, имеющий привычку выполнять наркотический ритуал, потребность в опьянении и в наркотике; человек, сознательно отравляющий себя наркотическими ядами ускоренного поражения.

Наркомания (греч. narke и mania — оцепенение и мания) — общий термин, применяемый ко всем видам зависимости от разных наркотиков; хроническая зависимость, обусловленная систематическим употреблением наркотиков и характеризующаяся непреодолимым влечением к ним, физической, психологической и социальной деградацией. Наркомания — прежде всего зависимость души, поражённой аномией. Вначале это всегда поражение души, а уже потом — разрушение тела. В профессиональной терминологии различают несколько типов зависимости от наркотических веществ.

4. 8. Используемые информационные ресурсы

1. Айвазова А.Е. Психологические аспекты зависимости. – СПб., 2003.
2. Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика. – М.: Московский психолого- социальный институт; Воронеж: Изд - во НПО «МОДЭК», 2003. – 240 с.
3. Психология подростка. Полное руководство. Под редакцией члена-корреспондента РАО А.А. Реана. – СПб.: ЕВРОЗНАК, 2003.

4. Короленко Ц.П., Донских Т.А. Семь путей к катастрофе: (Деструктивное поведение в современном мире). – Новосибирск, 1990.

5. http://www.slovar.tvereza.info/01-a_ru.html#alcoholization

• Тема 5. Профилактика и коррекция пищевой зависимости

Аннотация. Данная тема раскрывает сущность аддиктивного поведения личности, знакомит с такими видами как анорексия и булимия, раскрывает основные условия и причины формирования данных аддикций, поведения и психологическую характеристику личности, подверженной пищевой зависимости. Также имеется информация по вопросу социально - психологического воздействия на личность, подверженной пищевой аддикции.

Ключевые слова: агрессия, невротическая анорексия, невротическая булимия, депрессия, фрустрация, гиперфагия, когнитивно-поведенческая терапия, суггестия, гипносуггестивные методы (директивный и эриксоновский гипноз).

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий;
- Выполнение итогового теста.

5.1. Пищевая зависимость как вид девиантного поведения: сущность, содержание

«По-нашему мнению, пищевые аддикции представляют собой отдельную группу нехимических зависимостей, где состояние, вызываемое приемом пищи (или, наоборот, голода) способствует формированию и закреплению зависимости. По своим патогенетическим механизмам пищевые аддикции принципиально отличаются от расстройств пищевого поведения, что требует разработки специфических методов терапии с учетом представлений современной аддиктологии».

А. Егоров, А. Софронов

Согласно МКБ-10, нервная анорексия и булимия относятся к расстройствам пищевого поведения. В DSM-IV с 1994 года помимо анорексии и булимии, выделяют в качестве отдельной рубрики расстройство, связанное с неконтролируемым приемом пищи (binge eating disorder), и подчеркивают, что данное понятие требует дальнейшей диагностической разработки.

Не вызывает сомнений, что в основе феноменологии анорексии лежат дисморфофобические переживания, кающиеся мнимых или резко переоцениваемых переживаний по поводу излишнего веса. В связи с этим, дисморфофобические переживания составляют первый (инициальный по М.В. Коркиной) этап развития нервной анорексии. Затем следуют собственно аноректический, кахектический и этап редукации нервной анорексии (см. Коркина и др., 1986). На наш взгляд, в основе голодания как аддикции лежат принципиально иные патогенетические механизмы, о которых будет говориться ниже. Западные авторы часто относят нервную анорексию к расстройствам психосоматического круга (психосоматозам) (Crisp, 1980).

В рамках нервной анорексии встречается булимическая форма. Дж. Рассел (Russel, 1979) впервые описал нервную булимию в качестве самостоятельного расстройства и выделил ее из многих случаев нервной анорексии. Он рассматривал ее как предшествующий вариант нервной анорексии. В последнее время исследователи отмечают патоморфоз нервной анорексии, связанный, в частности, с учащением проявлений булимии (Palmer, 2004).

Кроме того, известно, что булимия встречается как психопатологический симптом в рамках разнообразных психических расстройств: органических заболеваний головного мозга, умственной отсталости, шизофрении и т. д. В основе же возникновения пищевой аддикции, как и любой другой, лежит положительное эмоциональное подкрепление, которое вызывается перееданием или голоданием. Согласно МКБ-10, нервная булимия также относится к расстройствам пищевого поведения, которое проявляется в неконтролируемом и чрезмерном принятии пищи.

Таким образом, булимия может встречаться в рамках как нервной анорексии (чаще всего), так и в качестве самостоятельной патологии. Но в обоих случаях феноменологическая сущность патологии остается неизменной и связана со сверхценными переживаниями в отношении массы тела, сходными с таковыми у больных нервной анорексией. Бесспорно, в обоих случаях прослеживается и патология влечений. Ниже мы постараемся показать, что механизмы становления переедания как аддикции иные.



Аддикции к еде имеют две формы - *переедание и голодание*. В литературе можно встретить расширенное толкование пищевых аддикций, куда относят и нервную анорексию, и булимию. Также встречаются такие понятия как обжорство, гиперфагия.

Группы пищевых аддиктов

1 группа - ранимые, тревожные личности со сниженной самооценкой, стыдящиеся своей полноты. Они испытывают трудности в межличностных отношениях; у них отмечаются признаки депрессии.

2 группа - властные, уверенные в себе люди, которые стремятся подавлять окружающих, в том числе и своим внешним видом. К врачу их заставляет обратиться ожирение и его последствия.

Виды: анорексия, булимия.

Признаки булимии

Физические:

- увеличение массы тела
- припухлость слюнных желез из-за рвоты
- поражение эмали зубов из-за контакта с кислым содержимым желудка при рвоте
- покраснение слизистой полости рта и горла с мелкими точечными кровоизлияниями
- мышечная слабость, связанная с приемом мочегонных препаратов и выведением солей из организма
- приступы болей в области сердца и изменения на электрокардиограмме;
- боли в животе
- приступы "волчьего аппетита" ночью
- прекращение менструаций
- плохой сон

Признаки анорексии

Физические:

- крайнее похудание
- замедление всех процессов обмена веществ
- снижение температуры тела
- замедление роста
- прекращение уже наступивших менструаций
- запоры
- выпадение волос, ломкость ногтей
- редкое сердцебиение (брадикардия)
- изменения на электрокардиограмме
- длительное сохранение хорошей успеваемости в школе
- длительное сохранение хорошей переносимости физических нагрузок

Психологические:

- искаженное восприятие своего тела
- низкая самооценка
- депрессия
- максимализм
- волевой характер, решительность
- необщительность
- подавляющее чувство собственной никчемности
- недоверчивость
- склонность к саморазрушению
- трудности при попытке концентрации внимания
- раздражительность
- навязчивые мысли о еде и фигуре

5.2. Виды, причины и последствия пищевой зависимости

Булимия (переедание)

Булимия - (греч. bus бык + греч. limos голод; буквально – бычий голод, синоним "волчий голод") – неутолимый голод, сопровождающийся слабостью и болью в животе.

Основные причины повышенного аппетита

- органические;
- психогенные (психологические);
- социальные.

Органические причины булимии:

- сахарный диабет, повышенный аппетит нередко является симптомом нелеченного сахарного диабета, либо связан с низким уровнем сахара в крови как предвестником осложнения болезни (инсулинового шока)
- воспалительные поражения ствола мозга, остаточные явления энцефалита, нередко булимия в таких случаях сочетается со слабоумием или несхарным диабетом
- токсические поражения мозга
- опухоли ствола мозга, часто повышенный аппетит не приводит к развитию ожирения
- генетические заболевания с поражением структур мозга, при поражении центральной нервной системы повышенный аппетит расценивают как истинную булимию
- побочное действие гормонов коры надпочечников (преднизолон, дексаметазон...) синдром Иценко-Кушинга, одновременно с повышенным аппетитом есть и другие признаки избыточной активности гормонов (повышение артериального давления, растяжки на животе и бедрах, изменение уровня сахара в крови ...)
- повышенная активность гормонов щитовидной железы (гипертиреоз)
- глистные инвазии, особенно поражение ленточными глистами

Психогенные причины булимии:

- нарушение внутрисемейных отношений; развитию обжорства у детей могут способствовать конфликт между матерью и ребенком; нередко дети начинают употреблять непомерное количество пищи в том случае, если они считают себя заброшенными, лишенными ласки, обделенными по сравнению с другими братьями и сестрами
- душевная изоляция; например, изменение аппетита может развиваться при помещении ребенка в интернат, для такого ребенка пища является источником положительных эмоций и "приобретений", механизмом защиты от депрессии, лекарством от страха.
- нервная булимия

Социальные причины булимии:

- претенциозность и высокие амбиции родителей
- недостаточное внимание к ребенку в семье и детском коллективе
- один ребенок в семье
- длительный просмотр телепередач с постоянными "перекусами" - чипсы, крекер, орешки...
- лень и низкая двигательная активность

- изменение представления о стандартной фигуре: от округлых женских форм к стандарту женщины-подростка

Анорексия (голодание)

Анорексия - расстройство приёма пищи, характеризующееся преднамеренным снижением веса, вызываемым и/или поддерживаемым самим пациентом, в целях похудения или для профилактики набора лишнего веса. Чаще встречается у девушек.

Причины снижения аппетита:

- соматические (связанные с телесными изменениями)
- психогенные
- нервная анорексия (полное отсутствие аппетита)
- пубертатное истощение

Соматические причины снижения аппетита:

- нерациональное питания, например, молочная каша для ребенка старше 1 года, докармливание в промежутках между временем обычного приема пищи, обильное употребление молока и сладостей
- острые и хронические заболевания органов пищеварения: гастрит, гастроэнтерит, язвенная болезнь, гепатит...
- острые и хронические инфекционные болезни: все вирусные и бактериальные инфекции с повышением температуры тела, туберкулез, инфекция мочевыводящих путей, молочница
- глистные инвазии.
- дефицит железа у детей раннего возраста даже без формирования анемии (нижняя граница нормы уровня гемоглобина в анализах крови)
- дефицит цинка
- поражение мозга: аномалии обмена веществ, наследственные болезни, нежелание жевать (леность)
- диэнцефальный синдром при болезнях мозга, при этом дети могут оставаться очень активными
- заболевания органов дыхания с дыхательной недостаточностью
- заболевания сердечно - сосудистой системы с недостаточностью кровообращения (поражение мышцы сердца при тонзиллите, синусите, пороки сердца), при этом часто наблюдаются обморочные состояния при переходе из горизонтального положения в вертикальное, тошнота и рвота по утрам, ослабление концентрации внимания
- хронические интоксикации: прием большого количества медикаментов, почечная недостаточность, передозировка витамина Д у грудных детей, болезни обмена веществ, лучевая терапия
- эндокринные нарушения: изменение активности желез внутренней секреции

Психогенные причины снижения аппетита:

- причины, связанные с самим ребенком: боль, одышка, незаметный прием пищи в неурочное время (сладости, молоко), угнетенное настроение (депрессия)
- причины, связанные с окружением ребенка, прежде всего с его матерью (мама всегда стремится лучше накормить ребенка, а получает иногда прямо противоположный результат)
- возможный вариант неправильного режима питания

5. 3. Психологический портрет личности, подверженной пищевой зависимости

Психологический портрет:

- тенденция к накопительству
- эгоистически бессмысленное расточительство ценных продуктов питания
- преобладание депрессивного настроения
- истерические проявления
- склонность к одиночеству
- повышенная выскательность к себе и другим в сочетании с эгоизмом
- сниженная самооценка
- жизнь сосредоточена на пище, собственной фигуре
- фиксация на необходимости скрывать свою повышенную тягу к пище от окружающих
- отстраненность от школьного коллектива
- признается наличие чувства голода
- повышенная сексуальная активность
- потребность делать большие закупки продуктов
- склонность к кражам продуктов из холодильников или в магазинах

5. 4. Профилактика и коррекция пищевой зависимости

- пропаганда здорового питания, нормализация пищевого поведения в учебных заведениях
- спорт способствует снижению аппетита и повышению настроения
- средством для борьбы с первыми симптомами пищевого поведения является мелкая посуда
- отказ от перекусов - от еды за книгой, за телевизором или перед компьютером
- аутотренинги
- обязательное и постоянное наблюдение специалистов: психолога, гинеколога, педиатра, эндокринолога, семейного врача, генетика, гастроэнтеролога



5. 5. Вопросы для самоконтроля

Дайте краткий ответ:

- Обозначьте факторы, способствующие формированию пищевой зависимости
- Перечислите сознательные и бессознательные модели аддиктивного поведения

- Каковы ведущие характеристики пищевой зависимости?
- Как вы думаете, почему пищевые аддикции встречаются чаще у женщин, чем у мужчин?
- Как вы думаете, почему пищевые аддикции очень часто сопровождаются расстройством настроения, главным образом депрессией?
- Охарактеризуйте 4 вида гиперфагии (переедания): приступообразный, постоянный, ненасытный, «обжорство».
- Составьте психолого-педагогический портрет людей, страдающих пищевыми аддикциями.

5. 6. Практические задания

Заполните таблицу

Таблица 6

Психологические теории, объясняющие пищевые аддикции

Авторы концепции	Сущность концептуального подхода
С. Бояджиева и М. Ачкова	
М. Пельчат	
А. Морабиа	
Дж. Рассел	
К. Дэвис и Дж. Кларидж	
М.В. Коркина	
В.Д. Менделевич	
М.Г. Чухрова и В.П. Леутин	
А.Е. Личко	
Ц.П. Короленко и Н.В. Дмитриева	

Используя Интернет – источники, **подготовьте сенсационные факты – слайд – шоу** – «Люди, страдающие невротической булимией».

Подготовьте мини-сообщение на одну из тем:

- А) «Шоколадная аддикция или Шокоголики»
(можно обратиться к статье В. Ди. Марцо - журнал «Nature», опираться на теорию П. Роджерса и Х. Смита)
- Б) «Кофеманы»
- В) «Идеал женской красоты в исторической ретроспективе»

Постройте кластер «Методы профилактики и коррекции пищевой аддикции». Каждому методу дайте краткую характеристику.

5. 7. Глоссарий по теме 5

Анорексия - расстройство приёма пищи, характеризующееся преднамеренным снижением веса, вызываемым и/или поддерживаемым самим пациентом, в целях похудения или для профилактики набора лишнего веса. Чаще встречается у девушек.

Булимия - (греч. bus бык + греч. limos голод; буквально – бычий голод, синоним "волчий голод") – неутолимый голод, сопровождающийся слабостью и болью в животе.

Гиперфагия - переедание. Этот термин наиболее часто употребляется для обозначения синдрома, экспериментально вызываемого повреждением вентромедиальных областей гипоталамуса, при котором нарушается нормальный режим питания, что приводит к чрезмерному приему пищи, усиленному накоплению жировой ткани и ожирению.

5. 8. Использованные информационные ресурсы

1. Егоров А.Ю., Игумнов С.А. Клиника и психология девиантного поведения. Научное издание. – СПб.: Речь, 2010.
2. Кулаков С.А. Диагностика и психотерапия аддиктивного поведения у подростков: учеб.- метод. Пособие.- М., 1998.
3. Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга. – М., 2000.
4. Презентация
5. <http://www.narcom.ru/publ/info/906>
6. Видео – ролики

• Тема 6. Профилактика и коррекция игровой (гемблинг) зависимости

Аннотация. Данная тема раскрывает сущность аддиктивного поведения личности, знакомит с таким видом аддикции как гемблинг (лудомания), раскрывает основные условия и причины формирования данной аддикций, поведение и психологическую характеристику личности, подверженной игровой зависимости. Также имеется информация по вопросу социально - психологического воздействия на личность, подверженной игровой аддикции.

Ключевые слова: гемблинг, гемблер, лудомания, азарт, импульсивность, дисфория, тоска, невроз, психотравма, драйв, аффект, тревожные расстройства, нейротизм, импульсивность, игровой экстаз, азартные игры (рулетка, карты, бинго...)

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";

- Выполнение серии практических заданий;
- Выполнение итогового теста.

6.1. Гемблинг - зависимость как вид девиантного поведения: сущность, содержание



Гемблинг - в переводе означает «игра на деньги». Слово связано со словом игра (game) происходит от старого английского, слова gammon (мистификация, притворство). Гемблинг - патологическая склонность к азартным играм F63.0 по МКБ - «заключается в частых повторных эпизодах участия в азартных играх, что доминирует в жизни субъекта и ведет к снижению социальных, профессиональных, материальных и семейных ценностей, не уделяется должного внимания обязанностям в этой сфере» (МКБ-10, 1994)

Marks - критерии для диагностики (нехимических) зависимостей:

- побуждение к контрпродуктивной поведенческой деятельности (= тяга) нарастающее напряжение, пока деятельность не будет завершена
- завершение данной деятельности немедленно, но ненадолго снимает напряжение
- повторная тяга (= симптомы абстиненции)
- внешние проявления уникальны для данного синдрома аддикции
- последующее существование через внешние и внутренние проявления (дисфория, тоска)

Типы азартных игроков (по Ральфу Гринсону):

- любитель, играющий ради развлечения
- профессионал, избравший игру средством к существованию
- невротик, не способный совладать с непреодолимым бессознательным влечением к игре

Стадии:

- социальный
- интенсивный
- проблемный

По гендеру - сопутствующее:

- у мужчин – алкоголизм
- у женщин – депрессивное расстройство

6.2. Причины и факторы гемблинг - зависимости

Главный признак - непреодолимое желание делать ставки

Признаки (по Ц.П. Короленко):

- постоянное увеличение времени, проводимого в ситуации игры
- изменение круга интересов, вытеснение прежних мотиваций игровой
- постоянные мысли об игре, воображаемые ситуации, связанные с игровыми комбинациями
- «потеря контроля», неспособность прекратить игру
- состояние психологического дискомфорта – раздражение, дискомфорт = абстиненция
- постепенное увеличение частоты участия в игре, стремление к риску
- «игровой драйв», стремление к участию в игре
- гемблинг возобновляется при «малейшей провокации»

Факторы (по В. Слуцки)

- неправильное воспитание в детстве
- участие в играх родителей
- вещизм, зависть к богатым родственникам
- убеждение – все проблемы решаются с помощью денег
- депрессия
- генетическая наследственность

Группы проблемных гемблеров

- с нарушением поведения
- эмоционально неустойчивые
- антисоциальные, склонные к импульсивным поступкам

6. 3. Психологический портрет личности, подверженной гемблинг - зависимости

- обман в ожиданиях - развито «шестое чувство»
- низкая способность к прогнозированию событий
- неумение преодолевать препятствия
- повышенная импульсивность и склонность к риску
- неадекватная и нестабильная самооценка
- инфантилизм и сильная внушаемость
- снижена волевая деятельность

Стадии развития гемблинга (по Р.Л. Кастеру)

- выигрышей: случайная игра, частые выигрыши, увеличение размера ставок, фантазии об игре, беспричинный оптимизм
- проигрышей: хвастовство выигрышами, неспособность остановить игру, долживание денег, ложь, сокрытие проблемы, отказ платить долги, нет заботы о семье...
- разочарований: изменение личности – раздражительность, потеря профессии, паника, суицидальные мысли, злоупотребление алкоголем...

Фазы поведения: (по В.В. Зайцеву и А.Ф. Шайдуллиной):

- воздержания – отсутствие денег, давление микросоциума..

- «автоматических фантазий» - спонтанные фантазии об игре...
- нарастание эмоционального напряжения – раздражительность, тревога, замещение сексуального влечения...
- принятие решения играть: а) как способ реализации желаний; Б) как способ «отыграться»
- вытеснение принятого решения – «иллюзия контроля», провоцируется игровой срыв (прием алкоголя, большая сумма денег, сыграть для отдыха...)
- реализация принятого решения – «транс», «зомби», ложные представления контролировать себя

«Ошибки мышления», формирующие иррациональные установки

стратегические:

- деньги решают все – проблемы эмоций и отношения с людьми
- неуверенность в настоящем, уничтожить неудачи успешной игрой
- замещение фантазий о контроле над судьбой фантазиями о выигрыше

тактические:

- вера в выигрышный день
- обязательно наступит перелом в игре – выигрыш
- отыграюсь и верну долги
- если проиграю, то больше не буду играть
- играю на часть денег
- восприятие денег как фишек

6. 4. Профилактика и коррекция гемблинг - зависимости

- работа с родителями - воспитание в семье таких качеств, как умение сохранять свои деньги, составлять и поддерживать бюджет
- информирование через СМИ
- работа с подростками – организация досуга
- групповая взаимопомощь в КЛУБЕ АНОНИМНЫХ ИГРОКОВ
- индивидуальная психотерапия
- поведенческая терапия – «терапия отвращения»
- тренинг социальных навыков
- рефлексотерапия по методу А.Р. Довженко (кодирование)
- фармакология (прием препаратов)



6. 5. Вопросы для самоконтроля

- Как вы думаете, можно ли зависимость от азартных игр назвать актуальной проблемой XXI века?
- Докажите актуальность проблемы патологической зависимости от азартных игр.
- Можем ли мы для названия гэмблинг зависимости использовать термины – «Игровое опьянение» или «игровой абстинентный синдром»?
- Перечислите признаки, характерные для азартных игр как одного из видов аддиктивного поведения (по Ц.П. Короленко).
- Охарактеризуйте факторы (симптомы), предрасполагающие к гемблингу.
- Раскройте признаки трех стадии развития гемблинга: стадия выигрышей, стадия проигрышей, стадия разочарований (по Р.Л. Кастеру).
- Составьте психологический портрет гемблера.
- Охарактеризуйте «ошибки мышления» гемблеров. (по В.В. Зайцеву и А.Ф. Шайдуллиной).

6. 6. Практические задания

Заполните таблицы 7

Психологические теории, объясняющие гемблинг - аддикции

Авторы концепции	Сущность концептуального подхода
Р. Вольберг	
Р. Ладдусье	
А. Пастернак	
В. Слуцки и С. Эйсен	
Дж. Грант и М. Потенц	
А.Ю. Егоров	
В.Д. Менделевич	
А. Бласцински	
Е,Г. Горлова	
Ц.П. Короленко и Н.В. Дмитриева	

Таблица 8

Развитие фаз и поведение гемблеров (авторы – В.В. Зайцев и А.Ф. Шайдуллина)

Название игровой фазы	Сущность поведения
1. Воздержания	
2. «Автоматическая фантазия»	
3.Нарастание эмоционального напряжения	
4. Принятия решения играть	
5 Вытеснение принятого решения	
6. Реализация принятого	

Примечание

Возможно фазы игрового цикла по В.Л. Малыгину и Б.Д. Цыганкову.

«В педагогическую копилку». Методы диагностики, профилактики и коррекции гемблинг – зависимости.

6. 7. Глоссарий по теме 6

Игромания (лудомания, игровая зависимость) - болезненная тяга к азартным играм; зависимость, приводящая к частым эпизодам участия в играх с негативным влиянием на жизнь игромана: снижение социальных, семейных, материальных, профессиональных ценностей, отсутствие интереса к жизни «вне игры».

Зависимость – стремление в чем-то или во всем полагаться на другого человека или других людей в целях получения удовлетворения, обретения безопасности, достижения успехов в жизни.

6. 8. Используемые информационные ресурсы

1. Егоров А.Ю., Игумнов С.А. Клиника и психология девиантного поведения. Научное издание. – СПб.: Речь, 2010.
2. Презентация.
3. Видео – ролики.
4. <http://vocabulary.ru/dictionary/881/word/zavisimost>

- **Тема 7. Профилактика сексуальных девиаций**

Аннотация. Данная тема раскрывает сущность сексуальных девиаций, знакомит с сексуальными перверсиями, раскрывает основные условия и причины формирования данных девиаций, особенности поведения и психологическую характеристику личности. Также имеется информация по вопросу социально - психологического воздействия на личность, подверженной сексуальным девиациям.

Ключевые слова: сексуальные аддикции, мастурбация, порнография, киберсекс, сексуальный объект, стрип-клуб, секс-шоп, проституция, педофилия, эксгибиционизм, вуайеризм, промискуитет.

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;

- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий;
- Выполнение итогового теста.

7.1. Сексуальные девиации и их классификация. Феномен «сексуального поведения»



Под **сексуальными девиациями** понимается любое количественное или качественное отклонение от сексуальной нормы, а в понятие нормы включается поведение, соответствующее возрастным и полоролевым онтогенетическим закономерностям данной популяции, осуществляемое в результате свободного выбора и не ограничивающее в свободном выборе партнера.

Гиперсексуальность характеризуется значительным повышением ценности сексуальной жизни и вытеснением иных ценностей. В случае девиаций гиперсексуальное поведение становится не столько средством для достижения удовлетворения, но и самоцелью. Возникают разнообразные формы отклоняющегося от норм права, нравственности или эстетики сексуального поведения: секс как унижение, секс как спорт, секс как работа, секс как коллекционирование и т. д.

Термин "проституция" от лат. *prostitutio* - осквернение, обесчестить.

Проституция (вступление в половую связь за плату) – это одна из разновидностей половой деморализации, другими проявлениями которой считаются вступление в половую связь лиц, не достигших половой зрелости, вступление в случайные половые связи, беспорядочная половая жизнь.

1843 – дата, с которой можно начать отсчет легальной проституции в Петербурге.

Признаки:

- *род занятий* - удовлетворение сексуальных потребностей клиентов;
- *характер занятий* - систематический промысел в форме половых связей с разными лицами, без чувственного влечения и направленный на удовлетворение половой страсти клиентов в любой форме;
- *мотив занятий* - заранее согласованное вознаграждение в виде денег или материальных ценностей, которые являются основным или дополнительным источником существования.

Отличия поведения детей, занимающихся проституцией, от поведения взрослых:

- неосознанность совершаемых поступков
- получение оплаты за свой труд в различных формах
- продажа своего тела в любом месте по желанию полового партнера
- принятие ребенком при оказании сексуальных услуг больших доз алкоголя или наркотических веществ
- занятие проституцией с вынужденным перерывом
- запугивание, шантаж подростка возможным обнаружением
- правовой нигилизм подростков

7.2. Сексуальные перверсии (извращения) как форма сексуальных девиаций

Некоторые:

Педофилией называется направленность сексуального и эротического влечения взрослого человека на ребенка.

Геронтофилия заключается в сексуальном влечении к партнеру старческого возраста, при этом старческое тело играет роль своеобразного фетиша. Как правило, встречается только у мужчин.

Фетишизм, или сексуальный символизм, — одна из самых распространенных сексуальных девиаций — характеризуется замещением объекта или субъекта сексуального влечения каким-либо символом (частью одежды, личным предметом), который оказывается достаточным для достижения сексуального возбуждения и оргазма.....

7.3. Причины сексуальных девиаций

- неблагополучие семьи
- отсутствие семьи, отсутствие кого-либо из родителей, наличие в семье отчима или мачехи
- раннее приобщение детей к спиртным напиткам, сексуальные притязания со стороны взрослых
- желание стать материально независимыми от семьи
- сексуальная активность подростка, лишенного материальной и семейной поддержки
- недостаточная информированность подростка о половых отношениях
- бесконтрольность и безразличие администрации образовательных учреждений к внешкольным занятиям детей

7.4. Методы профилактической работы

Основные принципы профилактики

В. В. Кришталь и Б. Л. Гульман (1997) предложили рассматривать психологическую профилактику расстройств сексуального здоровья в виде трех звеньев:

— *первичная профилактика* направлена на сохранение и развитие условий, способствующих поддержанию сексуального здоровья и на предупреждение неблагоприятных воздействий социальных, психологических, социально-психологических и биологических факторов, способных привести к расстройству сексуального здоровья;

— *вторичная профилактика* предусматривает своевременное и раннее выявление нарушений сексуального здоровья и их предупреждение;

— *третичная профилактика* направлена на выздоровление, предупреждение декомпенсаций, обострений, прогрессирования болезни или ее перехода в более тяжелое заболевание.

Специфика системы психологической профилактики сексуальных дисфункций и девиаций предопределяет ее проведение в три этапа:

1. Профилактика нарушений соматополового развития и соматических заболеваний. Начинается с психопрофилактики нарушений беременности матери как залога нормального развития плода, правильной половой дифференциации мозга и соответствующего соматополового развития.
2. Профилактика нарушений психосексуального развития и психических заболеваний. Реализуется путем научно обоснованного сексуального воспитания, обучения и просвещения. Залог гармоничного психосексуального развития — правильное осознание ребенком своей половой принадлежности, полоролевого поведения и психосексуальной ориентации.
3. Профилактика сексуальной дисгармонии в паре. Состоит первым делом в повышении уровня психологической, социально-психологической и сексуально-поведенческой адаптации партнеров и в целом — уровня их сексуальной культуры. Неосведомленность в области психогигиены половой жизни может приводить к неправильному сексуальному поведению, невротической фиксации и развитию сексуальной дисфункции.

Воспитание, обучение, просвещение

В качестве основных методологических положений, обеспечивающих единство подходов лечебной практики и принципов полового воспитания и просвещения, можно выделить следующие:

1. Сексуальность, понимаемая существенно шире основывающегося на инстинкте полового влечения, начинает развиваться и проявляться гораздо ранее пубертатного периода в развитии организма.
2. Проявления всех стадий развития сексуальности являются совершенно нормальными, не должны ни в коем случае блокироваться или порицаться. Юношеская мастурбация носит временный характер и не имеет никакого отношения к патологии.
3. Вопреки традиционному представлению о том, что сексуальные возможности мужчины находятся в прямой зависимости от таких понятий, как "общее истощение" организма, выяснилось, что интенсивность половой жизни — фактор относительно устойчивый на протяжении большей части его жизни, причем уровень сексуальной активности зависит от типа половой конституции.
4. Положительным фактором сохранения достаточной потенции взрослого мужчины является не половое воздержание, а регулярность половой жизни — так называемый условно-физиологический ритм половой активности.
5. Инволюция сексуальной функции у мужчин и женщин часто в большей мере обусловлена психологическими факторами (монотонность супружеской жизни, общая усталость, страх возможной неудачи, невнимание со стороны партнера в супружеской паре и т.д.), чем физиологическими. Наступление преклонных лет побуждает многих людей прекращать половую активность. Эта психологическая установка далее вызывает конкретные физиологические последствия, ведущие к окончательному прекращению половой жизни.
6. Все психофизиологические процессы прямо или косвенно связаны с социально-психологическими условиями жизни и уровнем культуры человека, поэтому оценивать индивидуальные проявления и различия можно только после того, как выяснены социально-групповые модели поведения.
7. Объектом исследования и лечебной помощи является не столько сам пациент, сколько специфика взаимодействия в партнерской паре.

8. Сексуальная дисгармония в паре является преимущественно отражением межличностных нарушений; дисгармония вследствие особенностей строения и размеров гениталий имеет место казуистически редко.

9. Профилактика сексуальных нарушений предполагает систему полового воспитания и просвещения, охватывающую практически все слои общества.

Д. Хант (1974) выяснил, что явилось основным источником сексуальной информации для американских мужчин и женщин. На первом месте оказались друзья, на третьем — родители. 2/3 мужчин и 4/5 женщин сообщали, что их отцы никогда не затрагивали в разговорах с ними эту тему. 3/4 мужчин и 1/2 женщин сообщили то же самое о своих матерях. Только 9% мужчин считали, что почерпнули в свое время какую-то информацию из бесед с отцами; матерей в качестве источника информации не указал почти никто.

Представляется, что сексуальное воспитание и просвещение могут быть адекватны при условии трехуровневого подхода (Л. М. Щеглов, 1989).

Первый уровень предполагает просвещение и воспитание учителей. Именно они не только обучают детей и подростков, но и дают определенные оценки их поведению, знаниям, навыкам. Если сами учителя не имеют достаточной грамотности в сфере сексологии, если не существует скоординированной системы оценок, вряд ли можно ожидать большого эффекта от просвещения детей.

Второй уровень ставит задачей просвещение родителей, т.е. фактически всех взрослых. Характер информации, которой владеют и взрослый, и ребенок, должен быть одинаковым, иначе трудно избежать конфликтов и проблем. Именно взрослые (в первую очередь — родители и учителя) обеспечивают благоприятный фон для сексуального просвещения детей.

Третий уровень предполагает собственно воспитание и просвещение детей и подростков при условии решения проблем первого и второго уровней.

И. С. Кон (1990) считает, что проводимое профессионалами сексуальное просвещение позволяет добиться следующего:

1. Дети и подростки, прошедшие систематический курс сексуального просвещения, больше знают о сексе и их знания более достоверны.
2. Эти знания облегчают им разрешение возникающих трудностей психосексуального развития.
3. Знания облегчают им понимание особенностей других людей и воспитывают терпимость к чужим взглядам и поведению, что весьма ценно как в личном, так и в общественном плане.
4. Сексуальное просвещение и воспитание снижают количество подростковых беременностей и абортов.

Сексуальное воспитание, обучение и просвещение могут обеспечить более открытые и честные отношения мужчин и женщин, что, в свою очередь, приведет к ослаблению сексуальной агрессии, развенчанию многих легенд и мифов о сексе и расшатыванию примитивных стереотипов, сложившихся в этой сфере человеческого бытия.

Таким образом, профилактика

- занятость подростков
- выявление детей "группы риска"
- ужесточение законодательства за сутенерство
- легализация проституции
- информирование о заболеваниях



7.5. Вопросы для самоконтроля

Дайте краткий ответ:

1. Какой, по Вашему мнению, сложился образ жрицы любви в современном обществе?
2. Раскройте основные признаки, по которым следует выделять сексуальную аддикцию.
3. Перечислите и охарактеризуйте основные виды сексуальных аддикций.
4. Опишите влияние киберсексуальной аддикции на семью.
5. Охарактеризуйте группы сталкеров (М. Зона).
6. Раскройте предпосылки сексуальных аддикций.
7. Составьте психологический портрет сексуального аддикта.
8. Целесообразно ли установление уголовной ответственности за занятием проституцией или следует ее легализовать? Аргументируйте свою позицию.
9. Какие, на Ваш взгляд, меры социального контроля и социальной профилактики могли бы способствовать предупреждению проституции в обществе?
10. Какие формы и методы социальной работы с сексуальными аддиктами применяются в России и за рубежом? Оцените их эффективность.
11. Раскройте и охарактеризуйте основные методы и формы помощи лицам с гиперсексуальным девиантным поведением.

7. 6. Практические задания

Мини – сообщение: «Реализация сексуальной аддикции через Интернет»

Заполните таблицы 9, 10

Паттерны (формы) сексуальной аддикции (по Ц.П. Короленко)

Форма	Сущность проявляемой формы
Секс как фантазия	
Секс как обольщение	
Анонимный секс	
Платный секс	
Секс как работа	
Секс вуаэриста	
Секс эксбициониста	
Назойливый секс	
«Обмен болью»	
Секс эксплуататора	

Фазы сексуальной аддикции (по Ц.П. Короленко)

Фазы	Характеристика фазы сексуальной аддикции
1. Сверхзанятость мыслями на сексуальную тематику, носящая обсессивный характер	
2. Ритуализации поведения с разработкой схем, приводящих к сексуальному поведению.	
3. Компulsive сексуального поведения с явлениями потери контроля.	
4. Катастрофы или отчаяния.	

7. 7. Глоссарий по теме 7

Гей (мн. число: **геи**) – самоназвание гомосексуального меньшинства; в русском языке употребляется наравне с термином **“голубой”**, пришедшим из молодёжного сленга.

Гендер – социальные, культурные, экономические, правовые и иные не биологически детерминированные аспекты взаимоотношения полов, полового самосознания и поведения.

Гермафродитизм – аномалия строения полового аппарата, при котором наблюдается наличие как уродливых мужских, так и женских гениталий; чаще речь идёт о ложном гермафродитизме – аномалии полового аппарата, вызванной избытком мужских половых гормонов у лиц с женским генетическим полом.

Гетеросексуальность – половое влечение к лицам противоположного пола, присущее большинству представителей обоих полов (**“сексуальному большинству”**), в отличие от **“сексуального меньшинства”** – гомосексуалов и лесбиянок.

Гиперкомпенсация – способ психологической защиты, когда какой-либо недостаток, неприемлемый для личности, выдаётся за достоинство, либо путём тренировок превращается в свою противоположность.

Гиперсексуальность юношеская – свойственная подросткам и юношам фиксация на эротических фантазиях и впечатлениях, часто приводящая к половому поисковому поведению, то есть к поиску партнёра, с которым возможно удовлетворение полового инстинкта вне зависимости от его личности и индивидуальных особенностей (вне связи с избирательностью).

Гомосексуальная активность – сексуальные отношения между лицами одного пола; её виды: **“ядерная”** (вызванная особым характером функционирования центров, регулирующих половое поведение); **транзиторная** (имеющая преходящий

характер); **заместительная** (вызванная отсутствием лиц противоположного пола); **невротическая** (гетеросексуальная близость блокируется по психологическим причинам).

Гомосексуальность – половое влечение к лицам собственного пола, присущее “сексуальному меньшинству” – геям и лесбиянкам (“ядерным” гомосексуалам).

Гомофобия – невротическая ненависть к гомосексуалам и страх перед гомосексуальностью, в основе которой лежит авторитарное мышление или вытесненная из сознания собственная девиантность; обычно тесно связана с разными способами психологической защиты и делинквентным поведением.

Девиация – отклонение от гетеросексуального стандарта в выборе объекта или в способах реализации полового влечения.

Зоофилия – девиация, половое влечение к животным.

Зрелость психосексуальная – зрелая стадия развития либидо, когда личность приобретает способность любить, то есть обретает способность к избирательному половому влечению к одному-единственному партнёру, причём это чувство носит альтруистический характер.

Идентичность половая – половое самосознание; способность осознавать себя представителем определённого пола и вести себя соответственно своей половой принадлежности. Складывается на основе врождённых нейропсихических особенностей, психологических установок, приобретаемых с детства, и социального опыта индивида.

Импотенция – неточный и безграмотный термин, обозначающий различного рода половые расстройства у мужчин.

Инфантилизм – детскость; незрелость, наличие детских черт во внешности, психологии и поведении взрослого индивида.

Камуфлирующая гетеросексуальность гомосексуалов – гетеросексуальная активность гомосексуалов, мотивированная соображениями социального престижа.

Латентная девиация – скрытое, неосознанное и внешне не проявляющее себя отклонение полового влечения от сексуального стандарта.

Либидо – энергия полового влечения; в узком и наиболее употребительном значении – синоним полового влечения.

Любовь – глубокое индивидуально-избирательное интимное чувство, устремлённое на другую личность; половая доминанта, атрибутами которой являются избирательность влечения и альтруистическая мотивация (влюблённый испытывает радость, подчиняя собственные интересы интересам любимого человека).

Мазохизм – девиация, когда половое удовлетворение достигается при полном подчинении партнёру, а также при физических или моральных страданиях, испытываемых в половых взаимоотношениях.

Невроз – психогенное (то есть вызванное психологическими причинами) заболевание, сопровождаемое эмоциональными и соматическими расстройствами. Проявления (симптомы) невроза в символической форме часто отражают сущность психологического конфликта, приведшего к болезни.

Невротический – относящийся к неврозу; в широком смысле – дисгармоничный, болезненный способ взаимоотношения личности с окружающим миром. Невротическими по своему происхождению являются некоторые виды гомосексуальности, садомазохизма и задержек развития либидо на незрелых стадиях.

Некрофилия – парафилия (половое извращение или перверсия), при которой имеет место болезненная фиксация на смерти; крайняя форма садизма, свойственная серийным убийцам (“сексуальным маньякам”).

Онанизм – намеренное психическое и физическое половое самовозбуждение вне ситуации полноценного партнёрства.

Оргазм – пик, высшая ступень сладострастных ощущений, испытываемых при половом акте, онанизме или петтинге.

Педерастия – неточный и устаревший термин, означающий гомосексуальное влечение как таковое, влечение мужчины к мальчикам, а также анальный половой акт, совершённый двумя взрослыми мужчинами (“акт мужеложства”).

Педофилия – половое влечение взрослого к детям, не достигшим половой зрелости.

Промискуитет – беспорядочная смена половых партнёров, обычно связанная с половым поисковым инстинктом.

Психологическая защита – совокупность бессознательных приёмов, направляющих мышление и действия человека таким образом, чтобы нейтрализовать или вытеснить из сознания отрицательные эмоции, связанные с собственными влечениями и поступками, неприемлемыми для личности.

Психопатия – уродство характера, вызванное поражением мозга плода, новорождённого или ребёнка вследствие перенесенных травм, воспалительных процессов или асфиксии (“ядерная психопатия”), а также крайняя дисгармоничность характера, вызванная дефектами воспитания и неблагоприятными условиями развития в детстве (“краевая психопатия”).

Садизм – извращённое половое влечение, связанное с потребностью испытывать полную власть над другим существом; сопровождается причинением боли и страдания половому партнёру, вплоть до его убийства.

Секс – всё, что относится к полу (например, сексуальные игры, сексуальность, сексолог и т. д.); в молодёжном сленге аналог полового акта (“заняться сексом” или “заняться любовью” означает “вступить в половой акт”).

Сексуальная революция – процесс коренной ломки традиционных взглядов на половые взаимоотношения в обществе. Пик сексуальной революции на Западе пришёлся на 1960–70-е годы; в России она набирает силу в настоящее время.

СПИД – синдром приобретённого иммунодефицита; заболевание, вызванное заражением ВИЧ и передающееся, главным образом, половым или парентеральным (при инъекциях заражённым шприцем) путём, а также при беременности и родах. Уносит жизни миллионов людей во всём мире.

Трансвестизм – девиация, при которой половое возбуждение вызывается переодеванием в одежду другого пола.

Транссексуальность – девиация, связанная с нарушением половой идентичности, не совпадающей с паспортным и генетическим полом (человек чувствует себя, например, мужчиной, живущим в женском теле).

Фелляция – орогенитальный контакт; менее опасен в плане заражения ВИЧ, чем вагинальный или анальный акт, но не предупреждает инфицирование венерическими заболеваниями (сифилис, гонорея).

Фригидность – половая холодность у женщины; проявляется отвращением к половой близости, либо отсутствием оргазма (аноргазмией).

Фрустрация – душевный дискомфорт, вызванный невозможностью реализовать важную биологическую или психологическую потребность; частая причина заболевания неврозом; может провоцировать агрессивное поведение.

Эпатаж – поведение, связанное с демонстративным нарушением общепринятых норм с целью вызвать скандал; метод, к которому часто прибегала в годы сексуальной революции “бунтующая” молодёжь на Западе.

7. 8. Используемые информационные ресурсы

1. Егоров А.Ю., Игумнов С.А. Клиника и психология девиантного поведения. Научное издание. – СПб.: Речь, 2010.
2. <http://vocabulary.ru/dictionary/897/word/ambiseksual> - Каталымов Л.Л. Словарь по сексологии, 2007 г.
3. http://lj.rossia.org/users/dr_bogdanov/1153647.html
4. <http://beylkin.16mb.com/help/dictionary>
5. http://www.e-reading.biz/bookreader.php/107411/Zmanovskaya_-_Deviantologiya.html
6. Презентация
7. Видео - ролики

- **Тема 8. Профилактика и коррекция Интернет - зависимости**

Аннотация. Данная тема раскрывает сущность аддиктивного поведения личности, знакомит с таким видом аддикции как Интернет – зависимость, раскрывает основные условия и причины формирования данной аддикций, особенности поведения и психологическую характеристику личности, подверженной Интернет - зависимости. Также имеется информация по вопросу социально - психологического воздействия на личность, подверженной Интернет - аддикции.

Ключевые слова: анозогнозия, гемблинг, интроверты, нейротизм, экстраверты, шизоидные черты личности.

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий;
- Выполнение итогового теста.

8.1. Интернет - зависимость как вид девиантного поведения: сущность, содержание



Интернет - зависимость - психическое расстройство, навязчивое желание подключиться к Интернету, болезненная неспособность вовремя отключиться от Интернета.

Важно отметить, что аддиктивная реализация включает в себя не только аддиктивное действие, но и мысли о состоянии ухода от реальности, о возможности и способе его достижения.

Что делает Интернет притягательным в качестве средства "ухода" от реальности?

- **возможность анонимных социальных интеракций** (здесь особое значение имеет чувство безопасности при осуществлении интеракций, включая использование электронной почты, чатов, ICQ и т.п)
- **возможность для реализации представлений, фантазий с обратной связью** (в том числе возможность создавать новые образы "Я"; вербализация представлений и/или фантазий, не возможных для реализации в обычном мире, например, киберсекс, ролевые игры в чатах и т.д.)
- **чрезвычайно широкая возможность поиска нового собеседника, удовлетворяющего практически любым критериям** (здесь важно отметить, что

нет необходимости удерживать внимание одного собеседника – т.к. в любой момент можно найти нового)

• **неограниченный доступ к информации** (“информационный вампиризм”) (занимает последнее место в списке, т.к. в основном опасность стать зависимым от Всемирной Паутины подстерегает тех, для кого компьютерные сети оказываются, чуть ли не, а иногда и единственным средством общения)

Термин “интернет-зависимость” предложил доктор **Айвен Голдберг в 1996** году для описания патологической, непреодолимой тяги к использованию Интернет. Диагностические критерии расстройства в целом соответствуют критериям DSM-IV для нехимических зависимостей:

А. Использование компьютера вызывает дистресс

В. Использование компьютера причиняет ущерб физическому, психологическому, межличностному, семейному, экономическому или социальному статусу

В игре подростка привлекает, прежде всего:

- наличие собственного (интимного) мира, в который нет доступа никому, кроме него самого;
- отсутствие ответственности;
- реалистичность процессов и полное абстрагирование от окружающего мира;
- возможность исправить любую ошибку, путем многократных попыток;
- возможность самостоятельно принимать любые (в рамках игры) решения, вне зависимости от того, к чему они могут привести.

Виды Интернет – аддиктов:

1. Интернет-коммуникаторы
2. Интернет-эротоманы
3. Интернет-агрессоры
4. Интернет-когнитиваторы
5. Интернет-гемблеры
6. Интернет-покупатели

«Опасности» Интернета:

- неподходящие контент - сайты с деструктивным содержанием, например, с инструкциями по изготовлению наркотических веществ или бомбы; сайты, посвященные порнографии, суициду;
- встреча с опасными людьми в чатах. Это люди, имеющие сексуальные планы в отношении детей, желающие привлечь их в секты и т.д.;
- вовлечение в азартные игры, увлечение детей сетевыми играми с насилием;
- получение неточной информации. Дети сами могут представлять опасность, начав через Интернет угрожать людям и нарушать закон.

8.2. Причины и факторы интернет – зависимости

Признаки компьютерной зависимости ребенка

- отрицание компьютерной зависимости, оправдание собственного поведения и пристрастия;

- внезапно появившаяся скрытность;
- конфликт, угроза, шантаж в ответ на запрет сидеть за компьютером.

Причины возникновения компьютерной зависимости у подростков:

1. Психологическая травма (чаще всего это смерть, потеря близких и т.д.), трудные жизненные ситуации.
2. Нарушение социальной адаптации.
3. Отсутствие у подростка серьезных увлечений, интересов, хобби и привязанностей при огромном количестве свободного времени и недостаточном контроле со стороны взрослых.
4. Неумение подростка налаживать контакты с окружающими, трудности в общении, отсутствие друзей.
5. Неуверенность в себе и в своих силах, подростковые комплексы, скрытая или явная неудовлетворенность окружающим миром и невозможность самовыражения.
6. Специфика воспитания и система взаимоотношений в семье и в социальном учреждении.

В 1994 году психиатр Кимберли Янг разработала и опубликовала на сайте тест-опросник, направленный на выявление Интернет-зависимости и получила около 500 ответов.

Анкета К. Янг

1. Чувствуете ли Вы себя озабоченным Интернетом (думаете ли Вы о предыдущих он-лайн сеансах и предвкушаете ли последующие)?
2. Ощущаете ли Вы потребность в увеличении времени, проведенного в Сети?
3. Были ли у Вас безуспешные попытки контролировать, ограничить или прекратить использование Интернета?
4. Чувствуете ли Вы себя усталым, угнетенным или раздраженным при попытках ограничить или прекратить пользование Интернетом?
5. Находитесь ли Вы он-лайн больше, чем предполагали?
6. Были ли у Вас случаи, когда Вы рисковали получить проблемы в работе, учебе или в личной жизни из-за Интернета?
7. Случалось ли Вам лгать членам семьи, врачам или другим людям чтобы скрыть время пребывания в Сети?
8. Используете ли Вы Интернет для того, чтобы уйти от проблем или от дурного настроения (например, от чувства беспомощности, виновности, раздраженности или депрессии)?

Пациент считается интернет - зависимым в случае пяти или более положительных ответов на эти вопросы.

8. 3. Психологический портрет личности, подверженной интернет – зависимости

Доктор М. Орзак выделила следующие психологические и физические симптомы:

Психологические симптомы:

- Хорошее самочувствие или эйфория за компьютером
- Невозможность остановиться
- Увеличение количества времени, проводимого за компьютером

- Пренебрежение семьей и друзьями
- Ощущения пустоты, депрессии, раздражения не за компьютером
- Ложь работодателям или членам семьи о своей деятельности
- Проблемы с работой или учебой

Физические симптомы:

- Синдром карпального канала (туннельное поражение нервных стволов руки, связанное с длительным перенапряжением мышц)
- Сухость в глазах
- Головные боли по типу мигрени
- Боли в спине
- Нерегулярное питание, пропуск приемов пищи
- Пренебрежение личной гигиеной
- Расстройства сна, изменение режима сна

Согласно исследованиям Кимберли Янг **опасными сигналами (предвестниками Интернет - зависимости)** являются:

- Навязчивое стремление постоянно проверять электронную почту
- Предвкушение следующего сеанса он-лайн
- Увеличение времени, проводимого он-лайн
- Увеличение количества денег, расходуемых он-лайн

8. 4. Профилактика и коррекция интернет - зависимости

Терапия (лечение):

За рубежом существует несколько он-лайн центров поддержки интернет-аддиктов, один из которых основан К. Янг, самым известным исследователем Интернет-зависимости. В Рунете на сегодняшний день есть Служба Анонимной Помощи пользователям Интернет, предлагающая психологическую поддержку он-лайн с помощью ICQ – сетевой аналог "телефона доверия" и "Виртуальная психологическая служба". Как бы не были хороши виртуальные службы психологической помощи, все же большинство специалистов рекомендуют очную индивидуальную и/или групповую психотерапию, с акцентом на работе с образами, эмоциями, т.к. аддикты, как правило, испытывают значительные затруднения на эмоциональном плане. Учитывая определенные трудности в осуществлении межличностных взаимодействий и социальной адаптации у лиц, страдающих интернет-зависимостью, в лечении предпочтительнее использовать именно групповые варианты психотерапии.

1.Что делать нельзя: наказывать, отключать Интернет, лишать других удовольствий. Все эти действия не только бесполезны, но и вредны, так как подталкивают подростка к бегству из дома.

2.Что надо делать: поддерживать подростка в преодолении возникающих жизненных трудностей, обучать новым способам преодоления кризисных ситуаций,

обучать умению регулировать свои эмоции, строить отношения со сверстниками, управлять своим временем.

3. К кому обращаться: обязательная консультация врача-психотерапевта (выявление возможных депрессивных расстройств) – совместная психокоррекционная работа врача-психотерапевта и клинического психолога, направленная на повышение адаптации человека.



8. 5. Вопросы для самоконтроля

Дайте краткий ответ:

1. Опишите «опасные сигналы» (признаки) Интернет – зависимости.
2. Как вы думаете, можно ли утверждать, что интернет - аддикция часто сопровождается депрессия, суицидальном риском, психопатией и социальной дезадаптацией. Отрицание или утверждение подтвердите аргументами и фактами.
3. Представьте характеристику личности, подверженной Интернет – аддикции.
4. Докажите, что Интернет - есть способ реализации других нехимических аддикций.
5. Как вы думаете, чего должны опасаться родители, которые бесконтрольно разрешают пользоваться детям и подросткам Интернетом?
6. Охарактеризуйте поведенческие техники для терапии Интернет - зависимости.

8. 6. Практические задания

Заполните таблицы

Таблица 11

Психологические теории, объясняющие Интернет – аддикции

Авторы концепции	Сущность концептуального подхода
К. Янг	
И. Голберг	
Р. Роджерс	
И. Гамбургер и Е. Бен - Артци	
С. Каплан	
Л. Армсронг	
М. Гриффитс	

Виды Интернет - зависимости (по К. Янгу)

Название	Характеристика вида
1. Компьютерная зависимость	
2. Компульсивные навигаторы сети	
3. Перегруженные информацией	
4. Кибер – коммуникативная зависимость	
5. Кибер-сексуальная зависимость	

Типы Интернет – аддиктов (по М. Гриффити)

Название	Характеристика типа
1. Интернет - гемблеры	
2. Интернет - геймеры	
3. Интернет - трудоголики	
4. Интернет – сексоголики	
5. Интернет - эротоголики	
6. Интернет - покупатели	
7. Интернет – аддикты	

Проведите мини – исследование. Протестируйте на Интернет – зависимость не менее 10 подростков по методике Т.А. Никитиной и А.Ю. Егорова. Результаты представьте в виде диаграммы.

8. 7. Глоссарий по теме 8

Интернет-зависимость — психическое расстройство, навязчивое желание подключиться к Интернету и болезненная неспособность вовремя отключиться от Интернета. Интернет-зависимость является широко обсуждаемым вопросом, но её статус пока находится на неофициальном уровне: расстройство не включено в официальную классификацию заболеваний DSM-IV.

Зависимость (аддикция) - непреодолимая тяга человека к чему-либо, подвигающая его к какой-либо деятельности. Самые распространенные и тяжелые виды зависимости: наркомания, алкоголизм, табакокурение, игромания, обжорство (булимия) и т.д.

8. 8. Используемые информационные ресурсы

Ссылки на литературу по интернет-зависимости:

1. <http://user.lvs.ru/vita/doclad.htm>
2. <http://www.psyppodderjka.ru/content/view/84/>
3. http://www.newsweek.com/nw-srv/tnw/today/ex/ex0107_1.htm
4. <http://www.iucf.indiana.edu/~brown/hyplan/addict.html>
5. <http://phoenix.herts.ac.uk/sdru/Helen/inter.html>
6. http://www.stress.ru/info_for_you/text_10.htm
7. <http://www.stresscure.com/hrn/addiction.html>
8. <http://www.concentric.net/~astorm/iad.html>

Александров, В. В. Интеллект и компьютер / В. В. Александров. - СПб.: Издательство «Анатолия», 2004.

Бухановский, А. О. Зависимое поведение: клиника, динамика, систематика, лечение, профилактика: Пособие для врачей / А. О. Бухановский, А. С. Андреева, А. О. Бухановская. - Ростов н/Д: Изд-во ЛИНЦ Феникс, 2002.

Бенедиктова, А. В. Исследование интернет-аддикции и ее социально-психологической значимости в студенческих группах / А. В. Бенедиктова // Психологическая наука и образование. - 2007. - № 5. - С. 228-236.

Гоголева, А. В. Аддиктивное поведение и его профилактика / А. В. Гоголева. - 2-е изд., стер. - М.: Московский психолого- социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003.

Дрепа М.И. Психологическая профилактика Интернет-зависимости у студентов. / Дрепа М. И. - 2010

Егоров, А. Ю. Нехимические (поведенческие) аддикции (обзор) / А. Ю. Егоров // Аддиктология. - 2005. - № 1. - С. 65-77.

Егоров, А. Ю. Нехимические зависимости / А. Ю. Егоров. -СПб.: Речь, 2007.

Егоров, А. Ю. Особенности личности подростков с интернет- зависимостью / А. Ю.

Егоров, Н. А. Кузнецова, Е. А. Петрова // Вопросы психологического здоровья детей и подростков. - 2005. - №2. - С. 20-27.

Лоскутова, В. А. Интернет-зависимость как форма нехимических аддиктивных расстройств: автореф. дис. ... канд. мед. наук (13.04.2004) / Лоскутова Виталина Александровна; Новосибирская государственная медицинская академия. - Новосибирск, 2004.

Лоскутова, В. А. Интернет-зависимость - патология XXI века? / В. А. Лоскутова // Вопросы ментальной медицины и экологии. - 2000.-№1,-С. 11-13.

Менделевич, В. Д. Зависимость как психологический и психопатологический феномен (проблемы диагностики и дифференциации) / В. Д. Менделевич, Р. Г. Садыкова // Вестник клинической психологии. - 2003. - № 2. - С. 153-158.

Шиянов, Е. Н. Интернет-зависимость и ее профилактика у студентов : учебно-методическое пособие / Е. Н. Шиянов, М. И. Дрепа. - Ставрополь: Изд-во «Графа», 2009.

Юрьева, Л. Н. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, коррекция и профилактика : Монография / Л. Н. Юрьева, Т. Ю. Больбот. - Днепропетровск: Пороги, 2006.

Якушина, Е. В. Подростки в Интернете: специфика информационного взаимодействия / Е. В. Якушина // Педагогика. - 2001. -№4.-С.55-61.

Яврый Г.Г. Интернет и человек. / Г.Г. Яврый, Ставрополь: Изд-во «Графа», 2009

• Тема 9. Профилактика тату и пирсинг - зависимости

Аннотация. Данная тема раскрывает сущность аддиктивного поведения личности, знакомит с таким видом аддикции как тату и пирсинг - зависимость, раскрывает основные условия и причины формирования данной аддикций, особенности поведения и психологическую характеристику личности, подверженной тату или пирсинг - зависимости. Также имеется информация по вопросу социально - психологического воздействия на личность, подверженной тату или пирсинг - аддикции.

Ключевые слова: адреналиновая зависимость, глиттер – тату, патология, пирсинг, мазохизм, «синяя болезнь», страх татуировки, тату – зависимость, тату - мания, фобии.

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий;
- Выполнение итогового теста.

9. 1. История татуировки. Причины возникновения

Древняя татуировка появилась одновременно в разных странах: от Австралии, Южной и Северной Америки до Европы Азии. Их использовали древние греки, немцы, англичане. Следы тату найдены при раскопках египетских пирамид. Реально, существование самых древних татуировок относят к рисункам на коже мумии, обнаруженной в Арктике, её возраст составляет более 3000 лет. Найденные в Таиланде и Китае, древние нательные украшения относятся к 1100 году до н. э. Предполагается, что развитию этого искусства в Японии способствовала китайская татуировка. В Древней Японии нательные украшения появились, примерно, за 600 лет до н.э.

В Древней Японии татуировка была визитной карточкой женщин. Она рассказывала о семейном положении, наличии и количестве детей, состоянии здоровья. Чтобы придать японке привлекательность и сексуальность, изящные рисунки располагали на

соответствующих участках тела – на ногах, в верхней части бёдер, на лице. У мужчин тату были многочисленнее.

Есть мнение, что повреждения кожи и уродливые шрамы стали причиной возникновения искусства тату. Зарубцевавшиеся раны, на теле воинов, превращались в причудливый рисунок, что было предметом особой гордости. Считалось, что чем больше таких украшений, тем большим опытом обладал мужчина. Чтобы получить покровительство высших сил, ребёнку наносили татуировку. Полинезийское искусство татуировки сохранилось до наших дней. Особый стиль был присущ индейским племенам. Их древние традиции были уничтожены насильственным путём. Уничтожение индийских племён, завоевание земель, где они проживали, сгубило их культуру. Любопытно, что у индейцев обереги охраняли носителя от противного: на теле делали рисунок того, чего хотели избежать. Неслучайно, чтобы избежать смерти – на тело наносили символ смерти – череп.

На территории современной России татуировки были в ходу за 8-3 тыс. лет до н.э. У древних скифов наиболее популярны были изображения, связанные с ритуалом культа плодородия, с растительным и животным миром. Часто для нанесения тату наши предки использовали глиняные печати.

В 1769 г. капитан Джеймс Кук привез с Таити не только слово «tattoo», но и полинезийца, тело которого было живым воплощением натального творчества. Таитянского происхождения, слово тату переводиться, как «отметка, отмечать».

История пирсинга также насчитывает не одно тысячелетие. Люди прокалывали свое тело для того, чтобы подать соплеменникам или иноземцам какой-либо знак, будь то превосходство или, наоборот, поработанность.

У мумий, найденных при раскопках, обнаружены проколы с вставленными в них палочками, кольцами, кусочками костей в самых разных частях тела. Древнеримские воины прокалывали себе соски, что характеризовало их как мужественных и отважных людей. В Древнем Египте женщины вставляли себе украшения в пупок, и, как правило, это была отличительная черта жриц фараона и приближенных к нему девушек. В племенах американских индейцев мужчинам прокалывали мочки и хрящи ушей. Африканские женщины считаются первыми законодательницами пирсинга губ. Как правило, это делалось не красоты ради. Женские губы прокалывались во время обрядов. В племенах лоби, нсара, мурси до сих пор пользуется популярностью пирсинг губ с целью их растяжения, для чего в место прокола вставляются глиняные или деревянные тарелки.

9. 2. Тату и пирсинг - зависимость как вид аддиктивного поведения



Тату-зависимость, жарг. «**синяя болезнь**» — термин, употребляемый в среде как мастеров татуировки, так и обычных носителей татуировок, для характеристики формы психологической зависимости от данного типа модификации тела. Обладателем «синей болезни», как правило, является человек, который сделал первую татуировку, подчас небольшую, и через некоторое время начал испытывать непреодолимое желание продолжить работать над украшением своего тела. В особо серьёзном случае такой человек через несколько лет оказывается покрыт разнообразными татуировками на различную тематику, набитых разными мастерами, и не составляющими единый стилистический ансамбль.

Мастера-татуировщики на собственном опыте в интервью формулируют несколько факторов возникновения такой зависимости:

- «Почвой для возникновения может послужить человеческая глупость и невежество». Некоторые клиенты делают себе первую татуировку не продумав, и у неграмотных мастеров. Впоследствии происходит переоценка сделанного и, вместо того, чтобы кардинально перебить татуировку на более художественную и на этом закончить, клиент придумывает к ней «продолжение» — т.н. «лепит бутерброды», пытается её модифицировать, что приводит к повторению уже пройденных этапов. Мастера отмечают, что если первая татуировка была высокого качества и тщательно продуманной, желание сделать вторую у клиента возникает реже.
- Некоторая форма **адреналиновой** зависимости: «это сладострастные ощущения, которые испытывают люди в момент нанесения татуировки. Многие татуируемые признаются, что ношение татуировки не приносит такое удовольствие, как ощущения при ее нанесении. Чувствуется осязаемый эмоциональный подъем, невзгоды кажутся ничтожными по сравнению с испытанными чувствами». Если клиенту понравилась татуировка, то в какой-то период после её появления он ощущает себя «новым человеком» (женщины с такой же целью иногда перекрашивают волосы) и способен свернуть горы. Постепенно к тату привыкают, эмоции притупляются и тогда возникает желание вновь испытать такой подъем. Предположительно является лёгкой формой **дисморфомании**.

9. 3. Причины, факторы тату и пирсинг - зависимости

Первая и самая распространенная причина - это желание выглядеть оригинальной и уникальной, выделяться из массы. Эта форма самовыражения популярна среди всех молодых людей, которые хотят доказать всему миру, что они свободные и уникальные личности.

Вторая самая популярная причина нанесения тату на тело относится к людям определенной социальной группы. Они решаются на этот шаг, чтобы подчеркнуть факт своей принадлежности и показать всем окружающим, свою веру в какую либо идею. Такие татуировки всегда напоминают обладателям о каком то важном периоде в жизни. Третья распространенная причина нанести татуировку кроется в желании выглядеть более уверенной в себе, изменить характер, чтобы стать сильнее. Такие люди обычно выбирают агрессивный дизайн татуировки, например рычащее дикое животное или череп и т. д. Другим девушкам не хватает мудрости и мягкости. Специалисты считают, что таком случае выбор дизайна является особенно важным.

Сегодня многие уверены, что татуировки влияют на жизнь, характер, вот почему так важно выбрать татуировку с нужным смыслом. Нужно подумать: какие черты характера он или она хочет получить. Только потом выбрать тату животного или другой дизайн, который наиболее точно их проявит. При вопросе что тату обозначает, обладательница всегда может ответить, что рисунок показывает ее характер.

Эстетическая причина нанесения татуировки на тело стоит на четвертом месте. Многим просто нравится, как татуировка выглядит на плече, шеи, запястье и другом месте. Девушки уверены, что рисунок делает их тело более привлекательными. Главным вопросом в этом случае является, выбор места и дизайна татуировки, чтобы она смотрелась эффектно не только на бумаге, но и на вашем теле.

Еще одной распространенной причиной оказалось нанесение татуировки в состоянии стресса. Для многих такие татуировки, как напоминание о трудной ситуации в жизни. Такие татуировки часто выбираются спонтанно, но раскрывают что-то очень важное для конкретного человека. Шестая причина у девушек нанести татуировку- это желание начать новую жизнь. Уверенность, что изменения во внешности даст толчок

для внутренних изменений. Ведь сделать татуировку- смелое решение, и его принятие помогает людям чувствовать себя сильнее. Татуировка всегда будет напоминать о принятом решении.

Седьмая причина в нанесении **татуировки** на тело заключается в желании приобрести тотем или талисман. Многие считают, что татуировки могут дать владельцу власть, силу и красоту. Тату животных являются самыми популярными среди этой группы. Как много веков люди уверены что они приобретают черты выбранного животного.

9. 4. Профилактика – тату – зависимости

Лучший способ избежать «синей болезни» — не нарушать первозданность кожного покрова и не делать свою первую татуировку. Другой путь — доверять профессионалам и слушаться их рекомендаций. Одна из них — «лучше сделать одну большую татуировку, чем несколько маленьких». *De facto* главным препятствием к заказу новых татуировок оказываются денежные затраты и страх боли.



9. 5. Вопросы для самоконтроля

Дайте краткий ответ:

1. Раскройте сущность, причины, характерные признаки тату и пирсинг – зависимости.
2. Устно опишите функции, виды и цели татуировок в исторической ретроспективе.
3. Психологические аспекты нанесения татуировок.
4. Американский психолог К. Махвер проанализировал личностные особенности и уровень развития рисующего и характер наносимых изображений. Подумайте, каким образом, в ряде случаев можно охарактеризовать личность человека по виду изображенных рисунков на его теле?
5. В Ветхом завете встречается место, где говорится о запрете нанесения на тело изображений и надписей. Является ли нанесение татуировок грехом?
6. Каким образом татуировки отражаются в восприятии людей?

9. 6. Практические задания

Дискуссия: «Нанесение татуировок: искусство или девиация?».

Задание в мини - группах. Слайд – шоу.

Темы:

1. Искусство татуировок у разных народов и племен.
2. Татуировки в современном «молодежном мире».
3. Татуировки и «тюремный мир».

Дополни фразы до логического завершения:

- А) тату – термин заимствованный из полинезийского языка, на таитянском диалекте слово «татау» означает - ...
- Б) в английский язык это слово ввел - ...
- В) татуировка на теле человека – декоративная - ...
- Г) татуировка может быть видом авангардного искусства – это разновидность - ...
- Д) тату – зависимость - ...
- Е) тату – зависимость является легкой формой дисморфомании – патологической убежденности в необходимости (чего?)... какой – либо части тела или органа с активным стремлением к исправлению (чего?)...

Определите, верно или неверно следующее утверждение:

- А) психологический аспект нанесения татуировки на тело тесно связан с побудительными мотивами подражания или ложными эстетическими побуждениями;
- Б) Американский психолог Э Рицке проанализировал личностные особенности и уровень развития рисующего и характер наносимых изображений;
- В) понятие «татуировка» впервые занесено в «Словарь медицины», подготовленный бельгийцем П. Нистеном в 1856 году;
- Г) в Ветхом завете встречается место, где говорится о запрете нанесения на тело изображений и надписей.

Ситуация. Вы – педагог – психолог. Составьте убедительную, тезисную речь, тем самым отговорив подростка сделать татуировку.

9. 7. Глоссарий по теме 9

Боди – арт - от англ. Body art - искусство тела

Боди-арт - авангардистское направление, возникшее в 1960-х годов, представители которого использовали свое тело как материал и объект творчества, прибегая к разнообразным (болезненным) манипуляциям. Особую разновидность боди-арта составляет самодемонстрация художника в различных положениях.

Татуировка — (из полинезийск. через англ. *tattoo*) процесс нанесения на тело рисунков путём введения в подкожный слой красящих веществ, а также сами эти рисунки. Татуировки известны с каменного века, применялись различными народами в разных уголках Земли. Могут иметь символический и магический характер, часто выполняются в процессе инициации. В современную западную культуру принесены моряками из Юго-Восточной Азии и Океании.

Тату-зависимость, жарг. «синяя болезнь» — термин, употребляемый в среде как мастеров татуировки, так и обычных носителей татуировок.

9. 8. Использованные информационные ресурсы

1. <http://ru.wikipedia.org/wiki/>
2. http://www.google.ru/search?sourceid=navclient&hl=ru&ie=UTF-8&rlz=1T4SMSN_ruRU362RU457&q
3. <http://womansaratov.ru/krasota/tatuirovki/sem-prichin-pochemu-devushki-delayut-tatuirovki/>

4. Видео – ролики.
5. Презентация.

• Тема 10. Фешн – виктим или «жертвы моды»

Аннотация. Данная тема раскрывает сущность понятий фешн – виктим, «жертвы моды», знакомит с причинами и характерными признаками фешн - виктим, раскрывает основные условия и причины формирования данной аддикций, направления виктимологической деятельности, методы и формы профилактики и терапии.

Ключевые слова: анорексия, булимия, виктимология (социально-педагогическая), виктимное поведение, гламур, деформация, «жертва моды», индустрия моды, конформизм, лейбл, мода, молодежный сленг, ониомания, пластическая хирургия, перфекционизм, пиар, суггестивность, танорексия, тату-зависимость, фэшн виктим, фэшн – дизастер, шоу-бизнес.

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий;
- Выполнение итогового теста.

10.1. Сущность понятий фешн - виктим или «жертвы моды»



Жертва моды или фешн виктим (от англ. *fashion victim*) — термин, принадлежит дизайнеру Оскару де ла Рента и обозначает один из феноменов повседневной жизни — человека, до крайностей подчиняющегося веяниям моды, тем самым выходя за рамки здравого смысла. Само понятие «жертва моды» возникло после Великой французской революции 1789 года. *Victimes de la mode* (с фр. «жертвы моды») — так называли молодых девушек, выбегавших зимой в недавно вошедших в моду шифоновых платьях, и, как результат, огромное количество летальных исходов от пневмонии.

Область применения термина

СМИ: название еженедельной рубрики Вероники Моран на радио "Вести ФМ"(97,6фм-суббота, воскресенье)

- социология: французский социолог и преподаватель Парижского института политических исследований Гийом Эрнер посвятил данному феномену эссе (см. Жертвы моды?)
- реклама и маркетинг (в качестве рекламного слогана или названий коллекций):
 - Fashion Victim — название американской компании, занимающейся дизайном футболок и имеющей эксклюзивные права на изображение Че Гевары
 - голландский фотограф Эрвин Олаф назвал свою некоммерческую серию работ «Fashion Victims»
- массмедиа
- Жертва моды - название субботне-воскресной рубрики Вероники Моран на радио "Вести ФМ"(97,6 ФМ)
- деловой жаргон специалистов индустрии моды: модный дизайнер Жан-Клод Житруа (Jean-Claude Jitrois) в одном из интервью провокационно назвал себя жертвой моды
- молодежный сленг: фешн виктим — раб моды; антоним — фешн-дизастер (от англ. disaster — бедствие), то есть яростный противник моды или человек, игнорирующий ее постулаты
- следует отличать выражение «жертва моды» от термина «жертва моды» (прямого аналога «фешн виктим»): например, жертвами моды называют животных, убитых для процветания индустрии меха

Группа риска

- Подростки
- Представители шоу-бизнеса
- Специалисты индустрии моды
- Представители модельного бизнеса
- Представители рекламного бизнеса и пиар-специалисты
- Жители мегаполисов
- Женщины до 45 лет

Знаменитые жертвы моды

Знаменитые жертвы анорексии

- Аллегра Версаче — итальянский дизайнер, племянница знаменитого Джанни Версаче. Долгое время боролась с анорексией и преодолела её.
- Мэри-Кейт Олсен — американская актриса, продюсер и дизайнер. В 2004 году подтвердила слухи о своих проблемах со здоровьем, сказав, что больна анорексией, тогда Мэри-Кейт весила чуть больше 30-ти килограмм.
- Изабель Каро — французская модель. Болела анорексией с 13-ти лет и умерла в 28-летнем возрасте.
- Эшли Симпсон-Вентц — американская певица и актриса. Болела анорексией в подростковом возрасте

Знаменитые жертвы пластической хирургии

- Донателла Версаче
- Елена Проклова
- Людмила Гурченко
- Майкл Джексон
- Маша Распутина
- Сергей Зверев

- Лоло Феррари
- Ирэн Феррари

Знаменитые жертвы индустрии моды

- Виктория Бекхэм
- Lady Gaga

Жертвы моды в истории

Жертвам моды в современном понимании предшествовали жертвы различных изменчивых эталонов красоты в прошлом:

- Мода на маленький размер ноги в Китае явилась причиной появления обычая, который просуществовал до начала XX века. Девочкам пеленали ноги, подгибая на них все пальцы, за исключением большого. Эта процедура была весьма болезненной, но выполнялась до тех пор, пока стопа не приобретала нужную дугообразную форму.^[1]
- Маленькая грудь была эталоном для женщин средневековой Европы, для достижения которого еще юным девушкам туго перетягивали грудь, не позволяя ей расти.
- Мода на очень тонкую талию в Европе и России послужила причиной появления корсетов, плотно стягивающих силуэт и сдавливающих внутренние органы, вызывая обмороки и различные заболевания.
- Мода на круглое лицо в Древней Руси привела к тому, что младенцев распаривали в бане и воздействовали на череп, формируя «правильную» круглую форму.
- Мода на раскосые глаза у тюркоязычных народов стала причиной возникновения обычая привязывать близко к глазам младенца в люльке разные предметы, монеты, чтобы взгляд был всегда направлен в одну точку.
- В России для отбеливания лица использовались ядовитые свинцовые белила.

10. 2. Причины, характерные признаки фэшн – виктим

Характерные признаки жертвы моды

- крайне высокая степень интереса к моде и гламуру
- лейбломания — погоня за модными лейблами (в одежде и других категориях продукции для потребления)
- крайности в выборе одежды: согласно деловому сленгу индустрии моды, "человека, который одет-обут не просто в вещи одной марки, но еще и из коллекции одного сезона, назовут «фэшн виктим»
- некритичное восприятие новинок моды и информации глянцевого издания
- слепое подражание эталонам и иконам стиля, доходящее до абсурда
- ониомания (шопоголизм)
- увлечение пластическими операциями
- чрезмерное увлечение диетами (как следствие, анорексия, булимия)
- танорексия — чрезмерное увлечение загаром (как следствие, преждевременное старение кожи, воспаление лимфоузлов или онкологические заболевания)
- отказ от естественности: чрезмерное увлечение декоративной косметикой, перекрашиванием и наращиванием волос, искусственными ногтями, накладными

ресницами, искусственным загаром, косметической стоматологией, косметической ортопедией и т. п.

- выбор одежды и обуви в пользу красоты и моды, а не удобства и отсутствия опасности для здоровья:

- постоянное ношение высоких каблуков и неудобной обуви и, как следствие, деформация стопы, искривление позвоночника и смещение внутренних органов

- чрезмерно узкие брюки, джинсы, нижнее белье и, как следствие, нарушение кровообращения

- одежда и обувь не по погоде и, как следствие, переохлаждение внутренних органов, пневмония

- увлечение лакированной обувью, не позволяющей коже дышать, и, как результат, кожные заболевания

- тату-зависимость

Причины возникновения явления

- Общество потребления и место моды в нём

- Средства массовой информации и реклама

- Психологические особенности человека:

- низкая самооценка

- желание быть в центре внимания

- перфекционизм

- нескритичность, отсутствие рефлексии

- внушаемость

- конформизм

Работа в сфере шоу-бизнеса или индустрии моды

10. 3. Направления виктимологической деятельности

Основные идеи виктимологов сводятся к следующему:

1. Поведение жертвы оказывает существенное влияние на мотивацию преступного поведения. Оно может облегчать и даже провоцировать его. Напротив, оптимальное поведение может сделать невозможным преступное посягательство (либо сведет его вероятность к минимуму или, по крайней мере, позволит избежать серьезных отрицательных последствий криминала).

2. Вероятность стать жертвой преступления зависит от особого феномена — виктимности. Каждая личность может быть оценена с точки зрения, насколько велика вероятность ее превращения в жертву преступления. Эта вероятность определяет виктимность человека (чем больше вероятность, тем выше виктимность).

3. Виктимность есть свойство определенной личности, социальной роли или социальной ситуации, которое провоцирует или облегчает преступное поведение. Соответственно выделяются личностная, ролевая и ситуативная виктимность.

4. Виктимность зависит от ряда факторов:

а) личностных характеристик;

б) правового статуса должностного лица, специфики его служебных функций, материальной обеспеченности и уровня защищенности;

в) степени конфликтности™ ситуации, особенностей места и времени, в которых эта ситуация развивается.

5. Величина виктимности может изменяться. Процесс ее роста определяется как виктимизация, снижения — девиктимизация. Влияя на факторы виктимности, общество может снижать ее и тем самым воздействовать на преступность.

Развитие виктимологии пошло по следующим направлениям:

- подготовка личности (разработка алгоритмов оптимального поведения в криминогенных ситуациях и специальный тренинг);
- повышение уровня защищенности должностных лиц, чьи служебные функции сопряжены с риском подвергнуться преступному посягательству;
- сведение к минимуму виктимогенных ситуаций, предотвращение и пресечение их, информирование граждан о виктимогенных «ситуациях-ловушках» с тем, чтобы они по возможности избегали их;
- защита и реабилитация потерпевших от преступлений.

10. 4. Как не стать «жертвой моды»?



1. Мода не для всех, она для богатых, бездельников и молодой хорошей фигуры. Остальным попросту нужен свой стиль и качественная одежда.
2. С одной стороны, мода — это коллективное сумасшествие, и нельзя быть вне этого. С другой, следить за модой смешно, а не следить — глупо. Умение почувствовать эту тонкую грань и есть чувство стиля.
3. Известная марка — реклама для неразвитого вкуса потребителя, который свято верит в диктат моды. И если вы обрядились в одежду с нашитыми лейблами известных марок, это означает лишь то, что вы стали обеспеченной, витриной богатства мужа или любовника и выглядите как реклама модных домов.
4. Не обращайте серьезного внимания на тенденции. Они рождаются раз в шесть месяцев и долго не удерживаются. Мода создана для того, чтобы выйти из моды. Она направлена на забвение, а стиль — вечен!
5. Чтобы стать иконой стиля, мало быть усыпанной бриллиантами, ездить на дорогой машине и быть замужем за миллиардером. Нужно заслужить мировую славу.
6. Всегда адекватно оценивайте свои внешние данные и выбирайте крой одежды, который подходит вашему телосложению. Не открывайте одновременно и грудь, и ноги.
7. Женщина должна всегда ориентироваться на свой социальный статус, возраст, свои возможности. И стараться не выглядеть смешной, потому что это убивает женщину.
8. Россия — это страна, где традиции не только не берегут, но даже борются с ними.
9. Мода на стиль «порношник», когда женщины готовы раздеваться постоянно, объясняется тем, что мы живем в полном бабьем царстве, где объективно на каждого мужчину приходится 2,7 женщины.
10. Если вы спросите, что сейчас модно, отвечу: для женщин — ходить с голым животом, носить накладные ногти и высокие каблуки, краситься в блондинку и выглядеть вульгарно. Для мужчин — иметь пивной живот, пить пиво, ходить в сауну, изменять жене. А если серьезно: поменьше вульгарности — голого живота, силикона в груди и губах... Сохраните загадочную русскую душу, а не разгадочную саратовскую девушку. — ***А. Васильев***



10. 5. Вопросы для самоконтроля

Дайте краткий письменный ответ:

1. Раскройте сущность, причины, характерные признаки фэшн – виктим.
2. Охарактеризуйте основные группы виктимных личностей и людей, которые склонны или «рискуют» оказаться «жертвами моды».
3. Опишите направления виктимологической деятельности.

10. 6. Практические задания

Размышление на тему: «Как не стать жертвой моды?»»

Задание в мини – группах. Презентация

Слайд-шоу. Темы:

- А) Знаменитые жертвы анорексии.
- Б) Знаменитые жертвы пластической хирургии.
- В) Жертвы моды в истории.
- Г) Знаменитые жертвы тату - и пирсинг – зависимости.

Аннотация статьи:

Ю. Верби. SOS – терапия для жертв моды: Как лечить болезнь во время кризиса (Интернет - ресурсы).

10. 7. Глоссарий по теме 10

Жертва моды или фэшн виктим (от англ. *fashion victim*)— термин, принадлежит дизайнеру Оскару де ла Рента и обозначает один из феноменов повседневной жизни — человека, до крайностей подчиняющегося веяниям моды, тем самым выходя за рамки здравого смысла.

Анорексия (др.-греч. *α-* — без-, не-, *ῥεξις* — позыв к еде)— синдром, заключающийся в полном отсутствии аппетита при объективной потребности организма в питании, который сопровождает большинство метаболических заболеваний, инфекций, болезней пищеварительной системы, в частности паразитарных инфекций, а также возникающий по другим причинам.

Первичная анорексия — утрата чувства голода, связанная с гормональной дисфункцией, неврологической патологией, злокачественными опухолями.

10. 8. Использованные информационные ресурсы

1. Эрнер Г. Жертвы моды? Как создают моду, почему ей следуют. Эссе / Пер. с фр. Н. Кисловой. – СПб.: Изд – во Ивана Лимбаха, 2008.
- 2.
3. Социальная педагогика: учебник для бакалавров / под ред. В.И. Загвязинского, О.А. Селивановой. – М.: Издательство Юрайт, 2012.
4. Презентация
5. Видео – ролики
6. http://www.pravo.vuzlib.org/book_z907_page_41.html
7. <https://www.facebook.com/media/set/?set=a.483008211761437.106828.333063730089220&type=3>

- **Тема 11. Профилактика и коррекция девиантного поведения: граффити и вандализм**

Аннотация. Данная тема раскрывает сущность девиантного поведения личности, знакомит с таким видами девиации как вандализм и граффити, раскрывает основные условия и причины формирования данной девиации, поведение и психологическую характеристику личности. Также имеется информация по вопросу социально - психологического воздействия на личность, подверженной данным девиациям.

Ключевые слова: вандализм, вандал, граффити, дипинти, идентичность, райтеры, рисовальщик, спрей – арт.

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий;
- Выполнение итогового теста.

11. 1. Сущность понятий «граффити», «вандализм»



Вандализм

Вандализм ("бессмысленное уничтожение культурных и материальных ценностей") - одна из форм разрушительного поведения человека, включающего самые разнообразные виды - от замусоривания парков и вытаптывания газонов до погромов магазинов во время массовых беспорядков. Вандализм - преимущественно мужской феномен. Большинство актов вандализма

совершается молодыми людьми, не достигшими 25 лет (пик вандализма -на 11-13 лет; вандализм занимает заметное место в структуре криминальной активности подростков 13-17 лет).

Хотя в общественном сознании подросток-вандал - примитивное существо с отклонениями в умственном и психическом развитии и выходец из низких социальных слоёв, многие исследования не выявили корреляции между склонностью к вандализму и принадлежностью к определенному социальному слою; подростки-вандалы обладают примерно таким же интеллектом, как и их сверстники, однако успевают в школе гораздо хуже.

Граффити

Термин "граффити" происходит от итальянского "graffito" и означает "проводить линии", "писать каракулями", "выцарапывать". Первоначально этот термин относился лишь к древним надписям и употреблялся историками и археологами (в частности, граффити показали, что битвы не всегда носили кровавый характер и что гладиаторами нередко были свободные люди, а не рабы.). Сейчас термин "граффити" обозначает всякую неразрешенную надпись, знак, сделанный любым способом на объектах общественной и частной собственности. Иногда граффити рассматривается как альтернативная форма искусства XX века.

11. 2. Психологическая характеристика подросткового вандализма (граффити)

Граффити часто отождествляются с понятием вандализма, хотя в контексте девиаций их правомерно рассматривать как очень частый вариант вандализма.

Граффити являются способом выражения установок, конфликтов и проблем, большей частью подавленных и скрытых. Граффити представляют собой спонтанное самовыражение личности, они анонимны и поэтому более свободны от требований социальной желательности.

Многие граффити содержат оскорбления и непристойности в виде грубых слов и рисунков, что является социальным табу. Поэтому представители психоаналитического направления рассматривают надписи и рисунки как средство символического удовлетворения базовых импульсов сексуальности и агрессивности, свободное выражение которых не допускается обществом.

Рисовальщики в большинстве своём лица мужского пола; если же рисуют девушки, то для них характерен мужской стиль поведения. Чаще всего рисуют в 12-20 лет, но возможно как более ранний, так и более старший возраст. Большинство авторов граффити - выходцы из семей с низким социальным статусом и представители национальных меньшинств, однако также могут встречаться и представители высших классов.

Почти половина подростков за последний год хотя бы раз делали надписи на стенах. Хотя другие акты вандализма (разрушения, поджоги) девочки совершают гораздо реже, чем мальчики, надписи они оставляют так же часто. В школах царапают парты около 85% мальчиков.

Авторитарные личности (т.е. характеризующиеся такими чертами, как подчинение авторитету, послушность, агрессия по отношению к тем, кого они считают низшими) гораздо чаще пишут или рисуют на стенах. Это обусловлено тем, что граффити представляют собой способ высвобождения свойственных авторитарной личности подавленных агрессивных и враждебных импульсов.

Лица с экстернальным локусом контроля (т.е. видящие источник управления своей жизнью во внешних обстоятельствах) чаще пишут на стенах и партах (экстерналы ощущают меньший контроль за последствиями своего поведения, поэтому анонимное высказывание своих точек зрения им более свойственно).

Более креативные личности также чаще делают надписи на стенах и партах.

11. 3. Социальный и психологический портрет рисовальщика, его мотивы

Мотивационная типология вандализма С.Козна:

1. Вандализм как способ приобретения. Основной мотив разрушения - материальная выгода (при погромах магазинов).
2. Тактический вандализм. Разрушение используется как средство для достижения других целей (например, чтобы не допустить снижения цен, уничтожаются целые партии товара).
3. Идеологический вандализм. Разрушитель преследует социальные или политические цели (разрушение церквей, соборов, монастырей в СССР).
4. Вандализм как мщение. Разрушение происходит в ответ на обиду или оскорбление.
5. Вандализм как игра. Эта распространённая разновидность детского разрушения рассматривается как возможность поднять статус в группе сверстников и подросткового вандализма за счет проявления силы, ловкости, смелости.
6. Злобный вандализм. Представляет собой акты, вызванные чувством враждебности, зависти, неприязни к другим людям и удовольствия от причинения вреда.

Классификация мотивов вандализма Д.Кантера:

1. Гнев. Разрушительные действия объясняются чувством досады, переживанием неспособности достигнуть чего-либо и могут быть попыткой справиться со стрессом.
2. Скука. Причина - желание развлечься. Мотивом выступает поиск новых впечатлений, острых ощущений, связанных с запретностью и опасностью.
3. Исследование. Целью разрушения служит познание (любопытство, желание понять, как работает система, - в детском возрасте).
4. Эстетическое переживание. Наблюдение физического процесса разрушения создаёт новые визуальные структуры, сопровождающиеся звуками, которые кажутся приятными.
5. Экзистенциальное исследование. Вандализм может выступать как средство самоутверждения, исследования возможностей своего влияния на общество, привлечения внимания к себе (типа поступка Геростата, ради личной славы сжегшего храм).

Основные мотивы рисовальщиков:

1. Утверждение личностной или групповой идентичности (это почти половина от общего количества надписей). Граффити порождены желанием оставить след, сообщить о своем существовании. Желание достичь признания и уважения, особенно в пределах субкультуры, реализуется за счет количества, заметности надписей, их долговечности и месторасположения, которое подразумевает большой риск.

2. Протест против социальных и культурных норм. Граффити влечет порчу общественного или частного имущества, что само по себе является нарушением социальных запретов. Надписи и рисунки дают возможность человеку выразить его асоциальность одновременно на трех уровнях - поведения, высказывания и языка, причем граффити представляют собой относительно безопасный для индивида способ заявить о своей оппозиции закону или социальным институтам.

3. Злобные реакции. Многие надписи представляют собой обидное или грубое высказывание в адрес конкретных людей, политических, этнических и других социальных групп, субкультур, социальных институтов. Подобного типа граффити содержат мотивы борьбы, соперничества и символического насилия.

4. Мотивы творчества. Усложненность стиля представляет собой не только средство достижения славы, но и самоцель; многие граффити считают себя художниками.

5. Сексуальные мотивы. Посредством таких надписей и рисунков, особенно в школьных туалетах, дети исследуют поведение, соответствующим сексуальным ролям.

6. Развлекательные мотивы. Рисование является частью игры и само по себе доставляет удовольствие.

Убедительных гендерных различий в характере надписей и рисунков нет, однако есть ряд определенных различий: женские надписи иногда имеют более романтическую направленность, мужские граффити более усложнены и гораздо чаще содержат детали, особенно сексуального характера.

Более негативно люди относятся, чаще всего к сексуальным и политическим граффити, более терпимо - юмору и "разному"; более терпимы, как правило, люди, которые сами совершают граффити.

Наличие имеющихся граффити - один из ведущих факторов к нанесению новых.

11. 4. Способы предотвращения вандализма подростков

Способы предотвращения граффити: управление физической средой (т.е. чтобы было трудно рисовать) и социальная стратегия - через систему социального контроля (предупреждающие или запрещающие знаки практически не влияют на количество граффити; организация кампаний борьбы с рисовальщиками также малоэффективна - их трудно поймать и репрессивные меры вызывают протест и вызов, а риск быть пойманным делает более увлекательной игру; воспитательные программы и деятельность СМИ - условием эффективности подобных программ является учет ценностей подростковой субкультуры, а большинство воспитательно-образовательных программ акцентируют внимание на вреде, криминальности и не эстетичности, лишь углубляют культурный конфликт, подчеркивая тем самым ценности протеста власти, ценность свободного творчества; легализация настенной живописи путём создания специальных стен для граффити может в определенной мере минимизировать граффити).



11. 5. Вопросы для самоконтроля

Дайте краткий ответ:

1. Проследите путь развитие граффити в исторической ретроспективе.
2. Раскройте сущность, причины граффити.
3. Назовите главные задачи коррекционно-воспитательной работы, охарактеризуйте способы предотвращения граффити и вандализма

11. 6. Практические задания

Заполните таблицы

Таблица 14

Мотивационная типология вандализма (по С. Коэну)

Мотивация	Сущность
1. Вандализм как способ приобретения.	
2. Тактический вандализм.	
3. Идеологический вандализм.	
4. Вандализм как мщение.	
5. Вандализм как игра.	
6. Злобный вандализм.	

Таблица 15

Мотивационная типология вандализма (по Д. Кантеру)

Мотивация	Сущность
1. Вандализм как гнев.	
2. Вандализм как скука.	
3. Вандализм как исследование.	
4. Вандализм как эстетическое переживание.	
5. Вандализм как экзистенциональное исследование.	

Дискуссия: «Граффити – вид искусства или девиация?»»

11. 7. Глоссарий по теме 11

Словарь граффиста - <http://www.mirgraffiti.ru/slovar.html>

Bomb (или throw-up) – быстрое граффити, обычно выполняется в одном из простых стилей (bubble) и в 2-3х контрастных цветах. Обычно это просто имя райтера или название команды.

Crew, крью – команда, объединение нескольких райтеров. Часто в крью состоят не только райтеры, но и ди-джеи и би-бойи.

Writer, райтер – человек, который пишет граффити. При более точном разделении, выделяют райтеров (они рисуют куски, изобретают свой стиль), теггеров (те, кто только ставит тэги) и бомберов (они занимаются бомбингом).

Tag, тег - это подпись райтера. Обычно пишется маркером или краской одного цвета.

Piece, пис, кусок (от англ. masterpiece – картина, шедевр) – рисунок граффити. Является высшей точкой в творчестве райтера, здесь он показывает свое умение, навыки и стиль. Никаких ограничений в стилях, темах или цветах нет.

Taggers, таггер, тэггер – те, кто только расставляет тэги. В принципе, всех кто пишет граффити можно назвать райтерами, но при более детальном разделении, здесь серьезные различия.

To bomb, бомбинг – рисовать граффити, оставлять надписи, тэги на стенах, поездах.

Yard, train yard - депо, отстойник для поездов. Когда райтеры расписывали поезда подземки, то имелись ввиду депо в метро. Сейчас райтеры начинают расписывать товарные поезда (по англ. freights), поэтому отстойники для них называют yard или freight yard.

Whole car — большой рисунок, кусок, которым закрашен весь вагон или машина, по всей длине сверху донизу. Считается очень почетным сделать Whole car.

Filling — заполнение краской, зарисовка, закрашивание контуров.

Wildstyle, «дикий стиль» - вид стиля, который отличается сложным не читаемым написанием букв со множеством дополнительных элементов. Сложный для исполнения.

Bubble letter, бабл - один из самых первых и довольно легкий стиль в граффити. Главное в этом стиле мягкость и объемность букв.

Daim style, 3D - стиль, придуманный райтером DAIM в 90-х годах. Трехмерный стиль, рисуется без контура, основной акцент делается на светотени.

Toy, той - 1) новичок в граффити, начинающий райтер;

2) пренебрежительное название для человека, который в граффити только ради моды или развлечения, обычно такие люди занимаются в основном копированием чужих работ и стилей, что не вызывает ничего кроме презрения со стороны настоящих райтеров.

Roof-top — рисунки и надписи на крыше, обычно очень большие.

Canvas — граффити, выполненное на холсте.

Beef — вражда, проблемы.

11. 8. Использованные информационные ресурсы

1. Байбакова О. Вандализм и граффити как одна из форм проявления девиации среди молодежи // <http://www.humanities.edu.ru/db/msg/41640>;
2. www.gumer.info/bibliotek_Buks/Sociolog/Skoroh/Vandal.php;
3. Graffiti.su. Студия граффити оформления
4. Скороходова А.С. Граффити: значение, мотивы, восприятие // Психологический журнал, 1998, № 1, с. 144 - 153.
5. Седнев В. Надписи и рисунки в общественном транспорте // Философская и социологическая мысль. 1993. 1.
6. Руденко В.Н. Политическое граффити // Социологические исследования. 1997. 10.
7. Борисов Ю. Механизм "гедонистического риска" и его роль в отклоняющемся поведении молодежи // Мир психологии и психология в мире. 1995. 3.
8. Орлова Э.А. Субкультуры в структуре современного общества. Субкультурные объединения молодежи. М., 1987. С.189.

• Тема 11. Профилактика и коррекция суицидального поведения

Аннотация. Данная тема раскрывает основные понятия суицидального поведения личности, знакомит с основными классификациями девиаций, с краткой психологической характеристикой основных видов суицидального поведения, отмечает причины и барьеры суицидального поведения, способы профилактики и коррекции крайней формы девиантного поведения.

Ключевые слова: агрессия, аутоагрессия, авитальная, интервенция, героизм, депрессия, нейротизм, превенция, поственция, самоубийство, самопожертвование, сати, сепукку, страхи, суицид, харакири, шантаж.

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части "Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий.
- Выполнение итогового теста.

12. 1. Суицидальное поведение: сущность



Суицид (самоубийство) – осознанное, намеренное лишение себя жизни. Самоубийство следует рассматривать в рамках комплексной проблемы суицидального поведения, которое включает в себя: суицидальные мысли, суицидальные приготовления, суицидальные попытки, суицидальные намерения, акт суицида (А.Г. Амбрумова, Е.В. Змановская, Л.Б. Шнейдер).

Значительный вклад в разработку проблематики суицидального поведения внесли А.Г. Амбрумова, Э. Гроллман, Е.В. Змановская, Э. Дюркгейм, Ю. Клейберг, К. Меннингер и др.



Профессор Калифорнийского университета **Э. Шнейдман** в монографии «Душа самоубийцы» впервые описал общие признаки склонности к суицидальным действиям, назвав их **«ключами к суициду»:**

Общая цель всех суицидов – поиск решений стоящей перед человеком проблемы, вызывающей интенсивные страдания.

Общая задача всех суицидов – прекращение потока сознания невыносимой боли.

Общий стимул при суициде – невыносимая психическая (душевная) боль.

Общий стрессор при суициде – фрустрированные психологические потребности – никогда не бывает безосновательных самоубийств.

Общая суицидальная эмоция – беспомощность-безнадежность, однако может скрываться за другими чувствами, например, гневом.

Общее внутреннее отношение к суициду – амбивалентность, то есть одновременное желание жить и желание умереть.

Общее состояние психики при суициде – сужение когнитивной сферы. Сознание становится «туннельным» - варианты выбора поведения, обычно доступные человеку, резко ограничиваются, как правило, до альтернативы.

Общее действие при суициде – эгрессия (бегство). Оно отражает стремление человека уйти из зоны бедствия.

Общий коммуникативный акт при суициде – сообщение о намерении. Люди, готовящиеся к суициду, сознательно или безотчетно подают сигналы бедствия.

12. 2. Условия и причины суицидального поведения личности

А.Г. Амбрумова и др.

Факторы повышенного суицидального риска молодежи целесообразно классифицировать мотивы и поводы суицидальных поступков (в порядке последовательного уменьшения их удельного веса) на следующие группы:

1. Личностно-семейные конфликты: несправедливое отношение со стороны родственников и окружающих; потеря значимого «другого»; препятствия к

удовлетворению актуальной потребности; одиночество; неудачная любовь; недостаток внимания со стороны окружающих; половая несостоятельность.

2. Патологические мотивировки (обусловленные расстройствами психической деятельности): соматические заболевания, физические страдания; уродства.

3. Конфликты, связанные с антисоциальным поведением: опасение судебной ответственности; боязнь наказания, позора; самоосуждение за неблагоприятный поступок.

4. Конфликты в профессиональной или учебной сфере: неудачи на работе или в учебе, падение престижа; несправедливые требования к исполнению профессиональных или учебных обязанностей.

5. Материально – бытовые трудности.

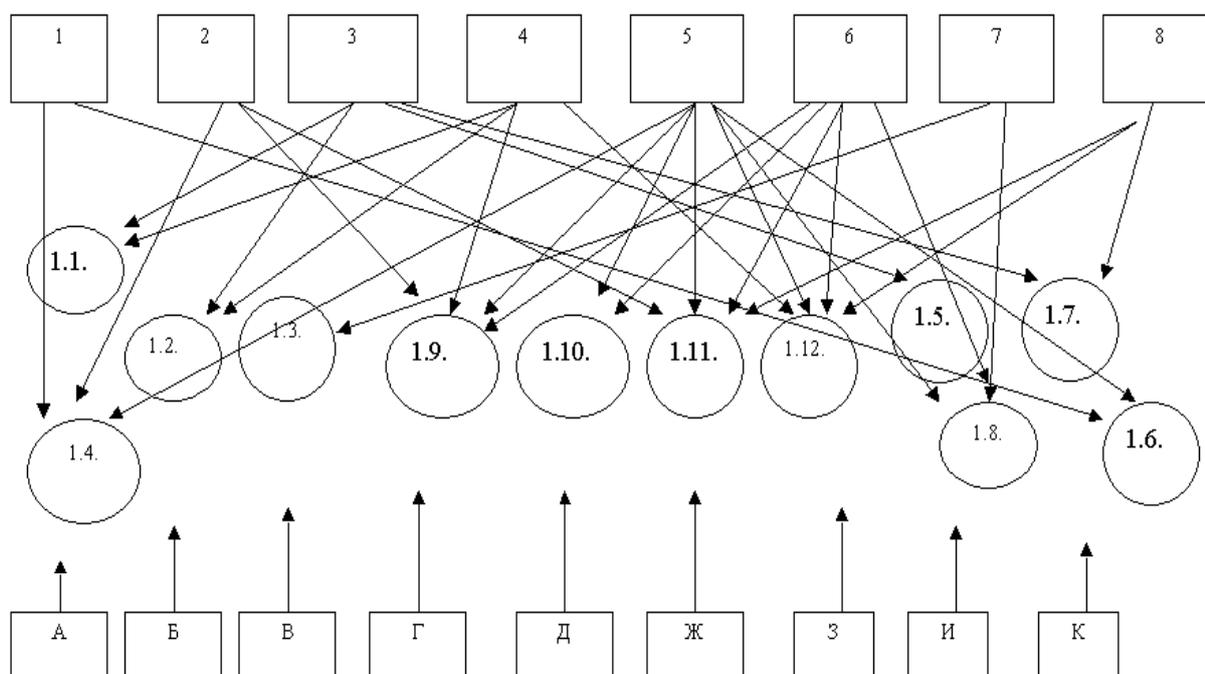
6. Другие мотивы и поводы.

12.3. Факторы, мотивы и ингибиторы суицидального поведения

Кластер

Формы, мотивы суицидального поведения и барьеры суицида

Факторы и мотивы



- | | |
|---|----------------------------------|
| 1.
(данного человека). | Предшествующие попытки суицида |
| 2. | Семейная история суицида. |
| 3.
болезнь, смерть близкого человека, безработица и финансовые проблемы, развод, неразделенная любовь, уголовная ответственность). | Кризисная ситуация (неизлечимая) |
| 4. | Семейный фактор (депрессивность |
| родителей, детские травмы, хронические конфликты, дисгармоническое воспитание). | Эмоциональные нарушения |
| 5.
(депрессия). | Психические заболевания |
| 6.
(алкоголизм, наркомания, шизофрения). | Социальное моделирование |
| 7.
(демонстрация суицида СМИ. их изображение в литературных произведениях). | Неудовлетворение потребностей. |
| 8. | |

- 1.1. Протест.
- 1.2. Мечь.
- 1.3. Призыв внимания.
- 1.4. Призыв помощи.
- 1.5. Избежание наказания.
- 1.6. Избежание страдания.
- 1.7. Самонаказание.
- 1.8. Отказ от существования.
- 1.9. Изоляция (чувство, что тебя никто не понимает).
- 1.10. Безднадежность (когда будущее не предвещает ничего хорошего).
- 1.11. Беспомощность (ощущение, что ты не можешь контролировать жизнь, все зависит не от тебя).
- 1.12. Чувство собственной незначимости (уязвленное чувство собственного достоинства, низкая самооценка, переживание некомпетентности, стыд за себя).

А. Неприятие суицида, обусловленное наследственностью, воспитанием, опытом.

Б. Индивидуальные качества личности: глубокое осознание ценностей жизни, уверенность в собственных силах, коммуникативность, открытость опыту и чувствам других людей.

В. Модель родительской семьи: стабильная любовь, теплые и доверительные отношения, взаимная поддержка.

Г. Социокультурные факторы: принятие специфических национальных традиций и ценностей, социальная интеграция через работу, спорт, религию, различные непрофессиональные организации.

Д. Здоровый образ жизни.

Ж. Профилактика суицидального поведения во всех институтах социума.

З. Профессиональная и грамотная работа СМИ.

И. Эффективная работа психолого-педагогических служб.

К. Эмпатия и поддержка окружающих.

12. 4. Социально – психологическое воздействие: профилактика, коррекция

Для снижения суицидального риска необходима профилактическая работа

Российское государство и общество сегодня предлагает молодежи различные варианты психолого-педагогической поддержки: консультативные службы и центры, программы с целью развития личности и содействия в решении трудностей в установлении взаимоотношений, эмоциональных срывов, предотвращения суицидальных намерений, личностных проблем.



Под **профилактикой** в отечественной социальной психологии понимаются совокупность государственных, общественных, социально – медицинских, психолого-педагогических и организационных мероприятий, направленных на предупреждение, устранение и нейтрализацию основных условий и причин, вызывающих различного рода социальные отклонения в поведении молодых людей.

Под **педагогической профилактикой** суицидальных явлений мы понимаем специфический социально-педагогический процесс воздействия и взаимодействия педагогов и студентов в образовательных учреждениях, направленный на предупреждение суицидальных тенденций среди студенческой молодежи.

Чтобы педагогическая профилактика была успешной, важно:

- формировать здоровый жизненный стиль (мотивация на достижение успеха должна преобладать над мотивацией избегания неудач), которому присуща готовность к активному противостоянию негативным факторам среды;
- формировать у студентов активную жизненную позицию;
- ввести обучающие программы по профилактике суицидального поведения молодежи для родителей.



12. 5. Вопросы для самоконтроля

Дайте краткий ответ:

1. Изучение суицидальности в историко-философском аспекте: древние сведения, Индия, древние кельты, Япония, религиозные конфессии...
2. Существуют ли национальные и религиозные особенности отношения к феномену самоубийства?
3. Практически все мировые религии осуждают самоубийства. Японская религия синто не осуждает, и всем известен обычай ритуального самоубийства харакири или сепукку. Как это влияет на уровень суицида в Японии?
4. В каких социально-демографических группах чаще всего случаются самоубийства? Выделите причины самоубийств, характерные для различных социально-демографических групп.

5. Раскройте мотивы, факторы, поводы и формы суицидального поведения. Назовите «настораживающие сигналы» в поведении подростка, которые, как правило, предшествуют попытке самоубийства. Какова особенность социальной работы с этой категорией лиц?

6. Представьте статические данные самоубийств за 2010-2011 гг. (Россия и другие страны) в виде таблицы, графика, диаграммы. Американские СМИ, в отличие от российских, достаточно широко освещают случаи самоубийства, особенно необычных или совершенных известными людьми. Влияет ли это на сравнительное количество суицидов в России и США? Как вы думаете, влияют ли социально-экономические и социально-политические условия на статистику самоубийств?

7. Составьте характеристику личности с суицидальным риском (опирайтесь на исследования А.Г. Амбрумовой, Е.М. Вроно; Ц.П. Короленко, А.Л. Галина и др...).

8. Выделите шесть типов непатологических ситуационных реакций, проявляющихся у психически здоровых людей с суицидальным поведением (А.Г. Амбрумова); четыре группы феноменов авитальной активности (Ю. Р. Вагин).

9. Известный психолог Эдвин Шнейдман дал описание четырех типов людей, намеренно стремящихся положить конец своему существованию: «Искатели смерти», «инициаторы смерти», «отрицатели смерти», «игроки со смертью». «Искатели» явно стремятся умереть, «инициаторы» считают, что своим поступком просто ускоряют неизбежное, «отрицатели» не верят, что, лишив себя жизни, полностью прекращают существование, «игроки» оставляет шанс выжить. Какие акцентуации характеров имеют, по вашему мнению, эти типы самоубийц?

10. Согласны ли Вы с высказыванием, что «самоубийства будут всегда»?

12. 6. Практические задания

Заполните таблицу

Таблица 16

Психологические теории, объясняющие суицидальное поведение

Авторы концепции	Сущность концептуального подхода
Э. Дюркгейм	
З. Фрейд	
А. Адлер	
К. Юнг	
К. Хорни	
Г. Салливэн	
К. Меннингер	
В. Франкл	
Э.Шнайдман	
А.Е Личко	
А. Г. Амбрумова	
Г.В. Старшенбаум	
С. В. Ботодин, А. С. Михлин	

Краткий письменный ответ:

1. Опишите три компонента враждебности при суицидах (по К. Меннингеру)
2. Опишите наиболее значимые характеристики суицидального поведения, типологию потенциальных суицидентов, три типа суицидов (по Э. Шнайдману)
3. Особенности проявлений суицидального поведения в детском и подростковом возрасте.
4. Профилактика суицидального поведения.
5. Кризисная терапия и программы по предотвращению суицидов.

Аннотация и рецензия статьи (на выбор):

1. Колмаков А.А. Выявление и первичная профилактика суицидоопасных состояний в деятельности специалиста по социальной работе // Социальная работа - № 6, 2010.
2. Григорьев А.Д., Трибуль В.В. Социальная работа по профилактике самоубийств в Беларуси в конце XIX - начале XX в. // Социальная работа - № 2, 2007
3. Вроно Е. Крик о помощи // Итоги. – 1998. - № 36. – С.50 –53.

Кластеры

1. Факторы повышенного суицидального риска.
2. Антисуицидальные факторы.

12. 7. Глоссарий по теме 12

Аванкасия – склонность к образованию навязчивых идей.

Агрессия - действие, наносящее физическую или психическую травму окружающим людям, связанное с сильными негативными эмоциями: гневом, ненавистью, враждебностью; потребность преодолеть сопротивление; потребность силой отвечать на силу, причинять боль или ранить другого.

Альтруистическое самоубийство -- совершается ради блага других людей, общества (чтобы не позорить других, в связи с каким-то преступлением, болезнью и т.д.).

Аномическое самоубийство – связано с кризисными ситуациями в жизни, личными трагедиями.

Антивитальные установки - утрата ценности в жизни.

Аподафический криз - – крах базовых ценностей личности, утеря его смысла жизни и «точки опоры».

Аутоагрессия - направленные на самого себя агрессивные действия. Круг проявлений очень широк: от самоуничтожения и самообвинения до нанесения себе повреждений, причинения боли и, в крайних вариантах, суицидальных действий.

Аффективное суицидальное поведение - – проявление суицидальной активности, вызванной сильной эмоцией (кратковременная вспышка гнева или длительного состояния – аффективное отношение к человеку, событию).

Взрывчатость - (эксплозивность) – готовность бурно и легко впадать в ярость, гнев, раздражение (может входить в структуру эмоционально неустойчивого личностного расстройства).

Внешние факторы суицидального поведения – микросоциальные условия биографического характера и семейного воспитания; межличностное общение в референтной группе; дезадаптирующие объективные факторы деятельности.

Внутренние факторы суицидального поведения – индивидуальные особенности личности: характер, психофизиологические и эмоциональные состояния.

Демонстративно – шантажное суицидальное поведение - оказание психологического давления на окружающих с целью изменения трудной ситуации в благополучную для суицидента сторону. Своей целью предполагает не лишение себя жизни, а демонстрацию этого намерения.

Кризисная интервенция - виды помощи человеку, находящегося в состоянии психалгии (острой душевной боли).

Парасуицид - один из компонентов пресуицидального синдрома, незавершённые суицидальные действия, которые представляют собой либо проявления суицидального шантажа, либо этап суицидального поведения, предшествующий завершённому истинному суициду.

Парасуицидальные поступки - фиксация на теме смерти, страхи смерти, суицидальные мысли, шантажно - демонстративные суицидальные попытки направлены на восстановление социальных отношений.

Пассивные суицидальные мысли - характеризуются представлениями, фантазиями на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни как самопроизвольной активности.

Предсуицидальный синдром – психологически симптомокомплекс, свидетельствующий о надвигающемся суицидальном акте, т.е. этап суицидальной динамики, длительность которого составляет от нескольких минут до недель и месяцев. Наблюдается чаще у старших подростков и взрослых в случаях наличия

тенденции к суицидальным актам в сложных ситуациях.

Суицид - осознанный самостоятельный акт самоустранения из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при которых собственная жизнь теряет смысл.

Суицидальное поведение – поведение, включающее различные формы активности и служащее деструктивным средством разрешения личностных проблем в условиях конфликтной ситуации. Это проявление суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки. Всё поведение строится так, чтобы суицидальная попытка удалась. В оставленных записках обычно звучат идеи самообвинения и самоуничтожения. Чаще такое поведение отмечается у сензитивных подростков, а также в субдепрессивной фазе при циклоидной акцентуации.

Суицидальный риск - комплексная характеристика психического состояния дезадаптированной личности, сформированного индивидуально неповторимым сочетанием особенностей личности и способами её взаимодействия с социальной средой в экстремальных для неё жизненных ситуациях, сопровождающегося негативно окрашенными аффективными переживаниями и отражающего степень сформированности суицидальных намерений.

Суицидомания - постоянное неослабевающее стремление во что бы то ни стало покончить жизнь самоубийством. Рассматривается также как одно из проявлений расстройств влечений при психопатиях, в рамки которого включены суицидальные и псевдосуицидальные тенденции.

12. 8. Использованные информационные ресурсы

1. Егоров А.Ю., Игумнов С.А. Клиника и психология девиантного поведения. Научное издание. – СПб.: Речь, 2010.
2. Меннингер К. Война с самим собой / Перевод Ю. Бондарева. – М.: Изд – во ЭКСМО – Пресс, 2000. – 480 с.
3. Паперно И. Самоубийство как культурный институт. – М.: Новое литературное обозрение, 1999. – 256 с.

4. Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и художественных текстах / Под ред. А.Н. Моховикова – М.: Когнито – Центр, 2001. – 569 с.

5. Чхартишвили Г. Писатель и самоубийство. – М.: Новое лит. обозрение, 2000. – 576 с.

- **Тема 13. Профилактика и коррекция девиантного поведения: безнравственность (сквернословие, ложь...)**

Аннотация. Данная тема раскрывает понятия отклоняющегося поведения личности, такие как сквернословие, ложь, знакомит с краткой психологической характеристикой личности безнравственного поведения, предлагает методы социально - психологического воздействия на личность отклоняющегося поведения.

Ключевые слова: воспитание, нравственность, нравственные категории, установки, увлечения, ценности, формирование.

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий.
- Выполнение итогового теста.

13. 1. Сквернословие и ложь



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, соращение, 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, **воровство**, 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). Границы асоциального поведения особенно изменчивы, поскольку оно более других поведенческих девиаций находится под влиянием культуры и времени.



Психология лжи (книга) научное издание профессора Пола Экмана, результат многолетнего всестороннего исследования и психологического анализа феномена лжи.

Ложь - это действие, которым один человек вводит в заблуждение другого, делая это умышленно, без предварительного уведомления о своих целях и без отчетливо выраженной со стороны жертвы просьбы не раскрывать правды. Существуют две основные формы лжи: умолчание и искажение; а также 5 основных ошибок, которые выдают лжеца: неудачная линия поведения, ложь и чувства, чувства и ложь, страх разоблачения, муки совести и восторг надувательства. Ложь можно обнаружить: по словам (оговорки, тирады); голосу (наличие пауз, речевые ошибки, тон и высота голоса); пластике (эмблемы, иллюстрации, манипуляции); признакам ВНС (вегетативной нервной системой), мимическим признакам (микровыражения). А детектор лжи, применяемый повсеместно, не способен дать однозначный ответ на вопрос: лжет человек или нет.

Для понимания причин поведения ребенка, который говорит неправду, важно понимать:

- 1) *мотив лжи* (почему ребенок обманул?);
- 2) *последствия лжи* (на кого и как повлияла ложь?).

Мотивация лживости:

1. *Вопросы - ловушки, которые расставляют сами же взрослые.* «Катя, ты любишь свою младшую сестренку?»- спрашивает бабушка. Что должна ответить Катя, чтобы получить одобрение со стороны взрослых? А то, что сестра постоянно забирает ее игрушки, порвала любимую книжку, ей достается большая часть маминой любви и заботы, а все проделки и шалости «сходят ей с рук» - часто остается незамеченными. Словом, такие вопросы «о любви», настоящая провокация, и, если вы не владеете ситуацией, их лучше не задавать.

2. *Постоянные «нельзя», завышенные требования, боязнь наказаний,* приводят к тому, что ребенок начинает врать, скрывая за ложью серьезные поступки. *Ложь из страха* наиболее частая разновидность лжи. Ребенок врет, потому что боится, что его накажут или унижат. Стыд – одно из самых тягостных переживаний. Кроме того, ребенок может солгать из-за страха огорчить, разочаровать родителей, а может – из страха быть отвергнутым, лишенным родительской любви. *Ложь из стремления избежать наказания* используется либо для сокрытия действий ребенка, которые были направлены на получение удовольствий, оказавшихся под запретом родителей (например, ребенок, включил компьютер, хотя ему это не было разрешено), либо для сокрытия нечаянной оплошности (сломал пульт от телевизора). Данный вид лжи встречается особенно часто в семьях, где запреты и наказания как форма общения преобладают над диалогом в общении с ребенком. *Страх унижения* также может спровоцировать ребенка на ложь. В основе данного вида лжи – стыд, осознание ребенком неправильности своего поступка. Как правило, ребенком в данном случае руководит стремление защитить себя, сохранить положительное отношение к себе. Например, в случаях детских краж, часто ребенок не признается в совершенном поступке не только потому, что боится наказания, но и потому, что стремится «сохранить свое лицо». *Стремление добыть нечто, чего иначе не получишь.*

В данном случае, дело касается ситуаций, когда ребенок извлекает некую «выгоду» из своего обмана. Как правило, этой выгодой является стремление избежать наказания. «Ты поел суп?», «Сделал уроки?», «Ходил на занятия?», как часто дети отвечают «да» на эти вопросы с надеждой, что от них отстанут.

3. *Заниженная самооценка тоже является причиной лжи.*
Ложь – манипуляция – это ложь, к которой ребенок прибегает для самоутверждения. Когда ребенок говорит неправду для того, чтобы самоутвердиться, то он хочет удивить, заставить восхищаться, хочет привлечь к себе внимание. То есть он хочет манипулировать чувствами других людей для своей пользы. Тут в ход могут пойти и горделивые рассказы о себе и своих достоинствах или наоборот, рассказы о том, как его несправедливо обидели, как его никто не любит и т.д. Главное – стать центром внимания, пусть даже ненадолго.
Ложь из мести. Парадокс, но даже наказание родителей для него «сахар» - папа и мама обратили на него внимание, пусть даже негативное! Бывает так, что ребенок постоянно конфликтует с родителями. Ему кажется, что родители совсем перестали его любить, а может, и раньше не любили. Вот он и мстит им за недостаток любви с помощью лжи.

4. *Излишняя опека* также может спровоцировать ложь. Ребенок может врать, чтоб вырваться из-под контроля взрослого. Это своего рода бунт против излишней опеки со стороны родителей.
Ложь для предотвращения вмешательства в личную жизнь встречается в случае чрезмерной опеки детей со стороны родителей, когда последние лишают ребенка права на приватность своего внутреннего мира.

Ревность и соперничество между детьми в семье. Обычное соперничество между детьми провоцирует их лгать. Дети постоянно наговаривают друг на друга, или кто-то один, с завышенной самооценкой, пытается ее повысить еще больше с помощью вранья, делается это для того, чтобы лишний раз насладиться своим превосходством над младшим (обычно). Происходит такая ситуация в тех случаях, когда родители начинают сравнивать детей между собой, тем самым разжигая соперничество и вражду.

6. *Подражание взрослым* – причина детской лжи. Ведь все мы учителя с завидным опытом и стажем! Дети, привыкая, подражать взрослым, перенимают от нас эту пагубную привычку. Для того чтобы научить ребенка честности, необходимо самим быть честными.

7. *Ложь – фантазия, ложь – игра.* Дети просто забавляются, давая простор своему воображению.

8. *«Святая ложь – ложь во спасение».* Может ли ребенок солгать для того, чтобы тем самым кому-то помочь, а иногда даже спасти?

Функции лжи:

- защита своих материальных интересов,

- заработок и преумножение материальных благ,
- желание приукрасить себя,
- стремление защититься,
- поднять собственную самооценку,
- сделать приятное окружающим,
- ложь с целью манипуляции др. людьми,
- «ложь во имя спасения»

Формы лжи:

- Умолчание - лояльный вид лжи, при котором лжец скрывает часть, истинной информации, но при этом не сообщает ложной
- Обман — действие умышленное; лжец всегда обманывает намеренно.
- «Обман – говорить правду таким образом, чтобы в это нельзя было поверить. Это можно определить как сообщение правды в виде обмана»

Признаки лживости:

- излишне возбужден, на щечках румянец;
- у него меняется выражение лица; старается смотреть в сторону и усиленно моргает, зрачки то сужаются, то расширяются;
- появляются произвольные жесты: когда что-то говорит, вдруг подносит руки ко рту, как бы пытаясь остановить поток лжи; руки во время разговора постоянно трепещут край одежды или какой-нибудь предмет; ребенок трогает шею или дергает воротник, трепещет мочку уха; прикасается к носу, не осознавая этого; потирает глаз, подбородок или висок;
- ребенок начинает часто покашливать во время разговора;
- говорит медленно и неуверенно, тщательно подбирая слова и перебивая себя то паузами, то жестами;
- непоследователен в своих рассказах, невольно все преувеличивает. В голове у него нет четкого плана, там путаница. Ему все время кажется, что взрослые его разоблачат;
- ребенок может в разговоре повторять за вами последнюю фразу, чтобы выиграть время для того, чтобы придумать правдоподобный ответ;
- поскольку ребенок сознает, что поступает неправильно, то может говорить неправду более тихим голосом, или у него меняется тон или темп речи;
- ребенок может пытаться скрыть неправду за пустой болтовней. И если ваш ребенок по натуре не очень разговорчив, чрезмерная словоохотливость может быть признаком обмана.

Если же, разговаривая с вами, ребенок держит руки в карманах, то, скорее всего, он хочет от вас что-то скрыть.



Сквернословие — это речь, наполненная неприличными выражениями, непристойными словами, бранью. У этого явления много определений: нецензурная брань, непечатные выражения, матерщина, нецензурная лексика, лексика «телесного низа» и т. д.

В словаре В. Даля сказано: «Скверна — мерзость, гадость, пакость, все гнусное, противное, отвратительное, непотребное, что мерзит плотски и духовно; нечистота, грязь и гниль, тление, мертвечина, извержения, кал; смрад, вонь; непотребство, разврат, нравственное растление; все богопротивное».

Инвективная (оскорбительная) и непристойная лексика существует во многих языках и культурах. Именно из таких слов состоит *мат*. Это относительно небольшая («грязная дюжина», как говорят англичане) и замкнутая группа слов и выражений, на употребление которых в культурном сообществе накладывается табу.

Ст. 20, ч. 1 «Кодекса РФ об административных правонарушениях» предусматривает следующее наказание за нецензурную брань в общественных местах: штраф в размере от пяти до пятнадцати минимальных размеров оплаты труда (штраф от 500 до 1,5 тыс. руб.) или административный арест на срок до пятнадцати суток.

«Чтобы в жизни состояться, матом лучше не ругаться!»

13. 2. Профилактика лживости. Помощь подросткам в саморазвитии, формирование нравственной категории – совесть

Детская ложь не появляется неожиданно и сама по себе. Ребенок учится лгать так же, как учится всему остальному. То есть учится у нас, взрослых. И воспитывают, убеждают ребенка не столько слова, сколько модели поведения, демонстрируемые взрослыми. Задуматься о том, как воспитать ребенка правдивым, лучше до того, как появились первые проявления лжи.

1. Будьте единодушны в требованиях к ребенку. Самые опытные манипуляторы вырастают в семьях, где нет единых требований, и родители соревнуются между собой. Ребенок в такой семье уже к пяти годам знает, что сказать маме, если что-то запретил папа, чтобы получить желаемое. Единые требования к ребенку должны быть у семьи и школы, детского сада.

2. Сдерживайте свои обещания как в отношении поощрений, так и в отношении наказаний. Чтобы выполнить этот пункт, нужно быть внимательными к своим словам и обещаниям, не бросаться словами и обещать только то, что вы действительно сможете выполнить.

3. Старайтесь быть честными и искренними при ребенке даже в мелочах. Ребенок копирует нас, и в подавляющем большинстве случаев причины негативного поведения — это слепок с поведения одного из родителей или значимого для ребенка взрослого человека.

4. Постарайтесь понять, почему ребенок солгал. Работать нужно не с самим фактом лжи, а с мотивом, причиной, по которой ребенок солгал.

В 10% случаев вы обнаружите, что это не ложь, а недоразумение, основанное на особенностях детского восприятия. Не поленитесь и объясните, как все обстоит на самом деле.

В 20% ситуаций лежит стремление ребенка получить или продолжить запретное удовольствие.

В 30% — это страх, стремление избежать наказания. И если вы будете ругать и запугивать ребенка, произойдет усугубление: ребенок не перестанет бояться, а следовательно, лгать.

В оставшихся 40% случаев лежат причины, описанные в главе «Почему люди лгут».

5. *Следует проговаривать с ребенком эту ситуацию, не акцентируя внимание на его лжи.* Не следует уличать ребенка во лжи, приписывать ему «плохие мысли», «коварные планы», «наличие дурных генов». В дошкольном и младшем школьном возрасте ребенок не ставит цели солгать. Он учится жить, решать проблемы, удовлетворять собственные желания. От вас зависит, какая жизненная стратегия у него закрепится.

6. *Пересмотрите систему запретов в семье или в школе.* Может быть, в жизни ребенка слишком много «нельзя», а он — активен, любознателен. И здесь снова следует поговорить и в доступных выражениях объяснить, почему существуют все эти «нельзя». А если ребенок дошкольного возраста — убрать из поля его зрения то, что «нельзя трогать, есть, смотреть».

7. *Если ребенок признался во лжи, ни в коем случае нельзя его наказывать,* каким бы серьезным ни был проступок, или вы рискуете больше никогда не услышать правды.

8. *Программируйте ребенка на правду, а не на ложь.* Фразы: «Тебе шесть лет, а ты уже врешь... Ты хочешь вырасти лгуном, преступником?» — деструктивны и содержат в себе негативные программы, побуждающие ко лжи. Скажите лучше: «Ты у меня такой честный, почему же ты не сказал правду?» «Ты похож на отца, а он всегда говорит правду. Я думала, и ты будешь всегда честным».

9. *Не подыгрывайте ребенку в его первых хитростях, не умиляйтесь проявлениям лукавства.* Показывайте, что вы поняли, что за этим стоит. «Ты, наверное, просто не хочешь спать, поэтому просишь воды?», «Тебе папа запретил, поэтому ты просишь это у меня? Хочешь получить это — иди к папе».

10. *Пусть ребенок сам устраняет результаты лжи.* Возвращает игрушки, просит прощения, ищет в магазине именно такие конфеты, которые он съел, извиняется перед учителем за то, что списал, и пр. Если вы наказали ребенка за вранье, но он успел получить удовольствие — съесть сладости, получить пятерку, нагуляться и пр., вы закрепили привычку.

Задача взрослых — не позволить ребенку получить психологическое и физическое удовольствие от результатов собственной лжи. Укоры совести, которые он испытает при ликвидации последствий своего обмана, не позволят ему поступать так в следующий раз.

11. *Наказание должно быть эквивалентно проступку.* Еще доктор Б. Спок говорил, что, если ребенок провинился на рубль, ему полагается наказание на 1 рубль. Но если он провинился на 5 копеек, и наказание должно быть соответствующим.



13.3. Вопросы для самоконтроля

Дайте краткий ответ:

1. В психолого-педагогической литературе большое значение уделяется вопросам самовоспитания. Как вы думаете, актуально ли оказывать помощь подросткам в воспитание нравственных качеств, или же педагоги опоздали с формированием нравственных констант?
2. С чего начинается самовоспитание подростка? Как вы думаете, стоит ли давать самому себе ответы на вопросы: «Что дурно? Что надо любить? Что ненавидеть?» Для чего жить? Что такое «Я»? Ответ поясните.
3. Каким образом черты характера проявляются в поведении человека. Охарактеризуйте две взаимосвязанных группы характерных черт личности. Какие черты характера наиболее привлекательны в человеке.
4. Каким образом педагог помогает подростку – стать воспитанным человеком?
5. Каким образом взаимосвязано поведение и нравственная позиция человека?
6. Как вы понимаете выражение – «Человек должен управлять своим поведением, а не оно им»?
7. Что в психолого - педагогической литературе понимается под вербальным поведением?
8. Как вы думаете, может быть, оттого подростки лгут, подвержены девиантному поведению, что по-настоящему ничем не увлечены?
9. К какому типу увлечений, по А.Е. Личко, вы бы отнесли посещение подростком дискотек и ночных клубов? Как вы считаете, какова основная движущая мотивация такого времяпровождения?

13.4. Практические задания

Заполните таблицу

Таблица 17

Типы подростковых увлечений по А. Е. Личко

Вид	Характеристика
1. Интеллектуально-эстетические.	
2. Телесно-мануальные.	
3. Лидерские.	
4. Накопительские.	
5. Эгоцентрические.	
6. Азартные.	
7. Информативно – коммуникативные.	

Ситуации. Предложите выход из создавшихся ситуаций

А) К педагогу-психологу 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 девочка 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?». Предложить программу работы с данным случаем.

Изложить возможные причины

воровства, методы и способы оказания воздействия.

Б) Многие обеспеченные современные родители не дают подростку денег на карманные расходы, объясняя это тем, что ребенок уже взрослый и может сам заработать себе на развлечения. Как вы считаете, оправданы ли эти методы воспитания?

13.5. Глоссарий по теме 13

Асоциальное поведение — это поведение, уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений.

Ложь - это действие, которым один человек вводит в заблуждение другого, делая это умышленно, без предварительного уведомления о своих целях и без отчетливо выраженной со стороны жертвы просьбы не раскрывать правды.

Сквернословие — это речь, наполненная неприличными выражениями, непристойными словами, бранью.

13.6. Используемые информационные ресурсы

1. Баулина, М. Ложь или фантазия? / Мария Баулина // Здоровье школьника. - 2008. - N 11. - С. 74-75.

2. Селиванов, Ф. А. Ошибки. Заблуждения. Поведение / Ф. А. Селиванов — Томск: Изд.-во Том. ун-та, 1987.

3. Фрай, О. Ложь: три способа выявления / О.Фрай. — СПб.: Прайм-Еврознак, 2006.

4. *Экман П.* Почему дети лгут? хрестоматия «Подросток и семья»/ Под.ред. Д.Я. Райгородского. – Самара, 2002.

5. Презентация.

6. Видео – ролики

- **Тема 14. Профилактика и коррекция делинквентного поведения: воровство, кражи, хулиганство, драки...**

Аннотация. Данная тема раскрывает основные понятия делинквентного поведения личности, знакомит с основными классификациями делинквенций, с краткой психологической характеристикой личности делинквентного поведения, социально - психологическим воздействием на личность делинквентного поведения.

Ключевые слова: антиобщественное поведение, акселерация, делинквенция, делинквент, деликты, деформация, инфантилизм, криминология, месть, неприязнь, правонарушения.

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий.
- Выполнение итогового теста.

14.1. Сущность делинквентного поведения



Делинквентность (*delinquency*) – данный термин охватывает множество различных нарушений правовых и социальных норм; в криминологии обычно используют термин «подростковая делинквентность» для обозначения высокого уровня уголовных преступлений, совершаемых в возрасте от 12 до 20 лет. В узком смысле слова делинквентность является синонимом понятия преступности, индивидуального и группового преступного поведения. В широком смысле она используется в качестве термина, обобщающего разнообразные формы негативного социально отклоняющегося поведения, начиная с наиболее опасных видов – правонарушений и преступлений – и кончая дисциплинарными проступками и несоблюдением обязанностей.

Выделяя различные **типы несовершеннолетних преступников**, такие исследователи как В.Н.Кудрявцев, А.М.Яковлева говорят о неких условных группах подростков, для которых совершение преступления было:

- а) случайным, противоречащим общей направленности личности (25 – 35 %);
- б) вероятным в следствии общей неустойчивости личностной направленности (25 – 35 %);
- в) соответствующим общей направленности личности, но случайным с точки зрения повода и ситуации (30 – 40 %);
- г) соответствующим преступной установке личности и включающим поиск или создание необходимого повода и ситуации (10 – 15 %) [40].

Данная типология наглядно подтверждает неосозанный, случайный характер подростковой преступности, поскольку лишь 10 –15 % из общего числа имеют действительно преступную установку.

Воровство — присвоение или потребление не принадлежащих личности материальных и духовных ценностей без предварительного разрешения или уведомления обладателя этих ценностей. Отягощающим обстоятельством воровства является непринятие мер личностью по предотвращению или уменьшению реального или возможного ущерба, который могут понести пострадавшие от воровства. Некоторые виды воровской деятельности получили собственные обозначения. Например, браконьерство — воровство природных, естественных ресурсов; плагиат — использование чужого литературного творчества под свои именем; присвоение — объявление своей собственностью, принадлежащие другим материальные, финансовые, научные ценности и поступки; расхитительство, казнокрадство — вид воровства, когда используется служебное или должностное положение личности; пиратство — покушение на интеллектуальную собственность других людей (попирание авторских прав на аудио-, видеопroduкцию, компьютерные программы и др.); мошенничество — разновидность легального воровства с использованием обмана корыстных целях; контрабанда — уклонение от уплаты налога за провоз товаров, продукции из другой страны; «несун» — тот, который периодически или при всякой возможности ворует небольшие материальные ценности с места работы.

Воровство можно рассматривать в трех аспектах:

Социальный аспект. Воровство — это правонарушение. Но уголовная ответственность за него наступает с совершеннолетием. Самое эффективное, что может последовать - постановка на учет в детскую комнату милиции с последующими беседами со стороны работников милиции или социальных педагогов. Это вполне оправданно, если ребенок с помощью воровства пытается социализироваться в асоциальной семье или подростковой группе. Такому ребенку действительно необходимо расширение социальных контактов, создание увлечений, приобретение профессии.

Медико-биологический аспект. Данный аспект касается такого заболевания, как kleптомания. Диагностические критерии:

- Периодически возникающие у субъекта непреодолимые импульсы украсть предметы, которые ему не нужны для личного пользования и которые не имеют материальной ценности.
- Повышенное чувство напряжения непосредственно перед совершением кражи.
- Удовольствие или облегчение во время совершения кражи, хотя потом может возникнуть чувство вины или тревоги.
- Кража не совершается как акт гнева или мести.
- Кража не связана с нарушением поведения или расстройством личности антисоциального типа.

Психологический аспект. Психологи обращают особое внимание на воровство детей и подростков, особенно на его символический аспект. Так, А. Фрейд считала, что первое воровство из кошелька матери указывает на степень, до которой оно укоренилось на начальной стадии единения матери и ребенка.

Хулиганство - грубое нарушение общественного порядка, выражающее явное неуважение к обществу, сопровождающееся применением насилия к гражданам либо угрозой его применения, а равно уничтожением или повреждением чужого имущества. **Объектом хулиганства** является общественный порядок, т.е. общественные отношения, обеспечивающие спокойствие граждан, их личную безопасность,

нормального быта, отдыха и социального общения. Объектом хулиганства выступает также здоровье граждан и различные формы собственности.

Различают:

мелкое хулиганство, являющееся административным правонарушением, и уголовно наказуемое хулиганство.

Под мелким хулиганством понимается нецензурная брань в общественных местах, оскорбительное приставание к гражданам и другие подобные действия, нарушающие общественный порядок и спокойствие граждан (ст. 158 Кодекса РСФСР об административных правонарушениях). С объективной стороны уголовно наказуемое хулиганство характеризуется грубым нарушением общественного порядка и явным неуважением к обществу, сопровождается применением насилия к гражданам либо угрозой его применения или уничтожением либо повреждением чужого имущества.

Под грубым нарушением общественного порядка понимаются действия, которые причиняют существенный вред этому порядку, правам и интересам граждан. Явное неуважение к обществу может проявляться в открытом пренебрежении общественными интересами, правилами поведения, в противопоставлении своей личности коллективу, бесчинстве, унижительном обращении к окружающим, в глумлении над их честью и достоинством.

Хулиганские действия совершаются, как правило, в общественных местах (улицы, парки, кинотеатры, другие учреждения культуры и т.п.). Они могут быть совершены и в безлюдных местах, например, в лесу, в поле, на дорогах и т.п.

Насилие, сопровождающее хулиганство, может состоять в нанесении побоев потерпевшему, причинении легкого вреда его здоровью и других действиях (с ограничением свободы путем связывания, удержания и т.п.). Хулиганские действия, сопровождавшиеся причинением средней тяжести или тяжкого вреда здоровью потерпевшего, а также его убийством, должны быть квалифицированы по совокупности ст. 213 и соответствующим статьям Уголовного кодекса, предусматривающим ответственность за преступления против жизни и здоровья. Умышленное причинение средней тяжести или тяжкого вреда здоровью, а также умышленное убийство потерпевшего из хулиганских побуждений, но без реальной совокупности с хулиганскими действиями, подлежат квалификации *только по ст. 105, 111 и 112 УК.*

Угроза применения насилия при хулиганстве состоит в выраженном словами или действиями намерении применить физическое насилие, но без фактически примененного насилия.

По ст. 213 следует квалифицировать хулиганские действия, сопровождавшиеся уничтожением или повреждением чужого имущества без отягчающих обстоятельств. Если совершенное деяние содержит признаки, предусмотренные частью 2 ст. 167 УК, то оно образует совокупность преступлений, предусмотренных ст. 213 и ч. 2 ст. 167 УК.

С субъективной стороны хулиганство совершается умышленно. При этом лицо сознает, что грубо нарушает общественный порядок, проявляет явное неуважение к обществу, предвидит возможность или неизбежность общественно опасных последствий своих действий и желает или сознательно допускает их наступления. Субъектами хулиганства, предусмотренного ч. 1 ст. 213, могут быть лица, достигшие 16-летнего возраста, а по ч. 2 и 3 ст. 213 - лица, достигшие 14 лет.

В качестве квалифицирующих обстоятельств хулиганства в ч. 2 ст. 213 предусмотрены:

а) совершение деяния группой лиц, группой лиц по предварительному сговору или организованной группой;

- б) когда оно связано с сопротивлением представителю власти либо иному лицу, исполняющему обязанности по охране общественного порядка или пресекающему нарушение общественного порядка;
- в) совершение хулиганства лицом, ранее судимым за это преступление. Применительно к хулиганству наиболее распространенным является совершение преступления группой лиц без предварительного сговора, когда все участники группы выступают соисполнителями хулиганских действий.

14. 2. Основные мотивы и предпосылки девиантного поведения подростков

Анализируя поступки детей, можно выделить три наиболее часто встречающиеся *причины воровства* (М. Кравцова, 2001):

1. Сильное желание владеть понравившейся вещью, вопреки голосу совести (импульсивность).
2. Серьезная психологическая неудовлетворенность ребенка.
3. Недостаток развития нравственных представлений и воли.

Так же можно выделить четыре основные *причины детской лжи*. Чаще всего ребенок прибегает к помощи лжи, чтобы достичь следующих целей:

1. Избежать неприятных для себя последствий.
2. Добыть то, чего иным способом получить не может или не умеет (обычно это внимание и интерес окружающих).
3. Получить власть над окружающими (иногда отомстить им).
4. Защитить что-то или кого-то значимого для себя (в том числе и право на свою личную жизнь).

14. 3. Психолого-педагогические особенности личности девиантного поведения

Наиболее общими личностными характеристиками «трудных» подростков, по мнению Л.В. Савченко, являются следующие:

- Стойкая изоляция от учебного коллектива. Например, ребенок ходит в школу с переусложненной программой, сидит в переполненном классе. Между учителем и учеником в процессе обучения должна быть обратная связь, а она в классе, где свыше 30 человек, невозможна, репетитора родители нанять не могут. Ученик начинает «не успевать». Подросток начинает испытывать дискомфорт в школе, пропускает занятия, конфликтует с одноклассниками и учителями. И идет на улицу, в компанию таких же подростков, где его понимают и принимают таким, каков есть.

- Примитивизм интересов и потребностей. Стремление к достижению успехов в учебной деятельности, в общественной работе у малолетних правонарушителей заменено иными потребностями и интересами. Бесцельное времяпрепровождение формирует соответствующий негативный интерес, он закрепляется в привычке, а последняя ведет к социально негативной потребности, к общественно опасным противоречивым способам ее удовлетворения. Наличие негативных потребностей, интересов к употреблению алкоголя, токсичных веществ, наркотиков, бесцельному пребыванию на улице, в подъездах, подвалах и как следствие - совершение преступления. Отмечается также общая ограниченность круга потребностей и интересов, примитивный характер многих из них. Популярностью пользуются азартные игры, совместные выпивки, публичная

демонстрация пренебрежения к нормам общественной морали, культивирование вражды к некоторым группам подростков, не принадлежащих к их кругу. Интересы в сфере техники, спорта проявляются в 3—4 раза реже, чем подростков с позитивным поведением.

14.4. Неформальные группы асоциальной направленности. Типология групп несовершеннолетних правонарушителей



Картина неформальной группы чрезвычайно пестра и изменчива по направленности интересов, характеру деятельности, по возрастному и социальному составу. В зависимости от идейной и нравственной направленности, стиля поведения неформальные группы можно классифицировать по трём группам:

1. Просоциальные, то есть социально-положительные группы. Это общественно-политические клубы интернациональной дружбы, фонды социальных инициатив, группы экологической защиты и спасения памятников культуры, клубные любительские объединения и другие. Они имеют, как правило, позитивную направленность;

2. Асоциальные, то есть группы, стоящие в стороне от социальных проблем;

3. Антисоциальные. Эти группы – самая неблагополучная часть общества, вызывающая у него тревогу. С одной стороны, нравственная глухота, неспособность понять других, иную точку зрения, с другой – часто собственные боль и страдания, выпавшие на долю этой категории людей, способствуют выработке крайних взглядов у отдельных её представителей

Участие в неформальных группах – явление закономерное для подростков. Оно объясняется следующими моментами:

- переориентацией общения с родителями на ровесников, ослаблением влияния семьи;
- маргинальностью социального положения (уже не ребёнок, но ещё не взрослый), что способствует появлению нестабильности, неловкости, беспокойства в поведении;
- необходимостью удовлетворить потребности подростка в общении, защите, солидарности в поведении;
- переходом форм контроля от детских к взрослым;
- трудностями переходного возраста.

Среди социальных факторов, способствующих приходу несовершеннолетних в неформальные группы, основными оказались: невозможность самореализации в семье, школе, общественных организациях; конфликты с родителями, преподавателями. Выявленные мотивы достаточно традиционны: желание провести свободное время, отсутствие взрослых и контроля, необычные приключения и переживания, общие интересы. Однако внешние причины заставляют задуматься о том, что это – внутреннее одиночество и желание найти друзей, уважение окружающих, достаточно высокая отчужденность от норм и ценностей активной творческой жизнедеятельности индивида. Одиночество отражает потребность в принадлежности к какой-либо группе, и как показывают наши исследования, подростки значительно чаще людей старшего возраста чувствуют себя одинокими и непонятыми. Чувство одиночества, связанное с возрастными трудностями становления личности, порождает у подростков необходимость общения и группирования со сверстниками, в обществе которых они ищут то, в чем им отказывают взрослые: эмоциональное тепло, спасение от скуки, признание собственной значимости. Неформальные группы возникают обычно не в классе, не в деловых отношениях, а

наряду с ними и вне школы. Они играют важную роль в жизни молодёжи, удовлетворяют информационные, эмоциональные и социальные потребности: дают возможность узнать то, о чем не так просто поговорить со взрослыми, обеспечивают психологический комфорт, учат выполнению социальных ролей. Замечено, что чем меньше школьник вовлечен в официальные структуры, тем больше он стремится в «свою компанию», что говорит о потребности в развивающих контактах, признании ценности своей личности.

По характеру социальной направленности И. С. Полонский делит стихийные группы на три типа:

- просоциальные или социально положительные;
- асоциальные, стоящие в стороне от основных социальных проблем, замкнутые в системе узкогрупповых ценностей;
- антисоциальные - социально отрицательные группы, 3/5, то есть большинство изученных подростковых объединений принадлежит, по мнению автора, к просоциальным, то есть социально положительным и близким к этому типу объединениям

Среди просоциальных групп особо следует выделить самостоятельные неформальные группы молодежи, которые несут социально значимое конструктивно-преобразующее начало, имеют свои цели, задачи, программу действия. Это могут быть экологические, культурологические, общественно-политические, охранно-исторические и другие программы, добровольно объединяющие юных единомышленников. Как отмечают отдельные исследователи [120], "питательной средой" для криминальных подростковых групп является отнюдь не самостоятельное движение неформальной молодежи, а промежуточные досуговые группы ("фанаты", "рокеры", "люберы", "металлисты", спортивные фанаты, "брейкеры", "фуфаечники" и т.д.), которые формируются на основе общности своих эстетических вкусов, приверженности к отдельным музыкальным течениям, музыкальным, спортивным кумирам, новомодным танцам, экстравагантной моде и т.д. Причиной, порождающей такие замкнутые групповые объединения, нередко служит чрезмерная регламентация, бюрократизация школы, учреждений культуры, искусства, отсутствие подростково-юношеских досуговых центров и объединений по интересам, "запретительское" отношение к молодежной моде, перестраховка. Отсюда лучшим воспитательно-профилактическим средством, предупреждающим перерастание подобных "вкусных", досуговых объединений в асоциальные и антиобщественные группы, является "легализация" увлечений молодежи, предоставление возможности свободного выбора досуговых занятий, возможности для реализации своих вкусов и интересов в подростково-юношеских клубах, центрах, где ребята могут чувствовать себя достаточно автономно и независимо

Д.И. Фельдштейн выделяет пять групп подростков правонарушителей:

Представители *первой группы* характеризуются наличием ряда примитивных, аморальных потребностей и антиобщественных взглядов и представлений. Они эгоистичны, озлоблены, агрессивны, осознанно совершают правонарушения, не любят трудиться. Таких подростков нужно вовлекать в общественно полезные трудовые дела, используя присущее им упорство в достижении поставленной цели, стремление к первенству, частично осознанное чувство социальной неполноценности.

Ко *второй группе* относятся подростки с деформированными потребностями, подражающие представителям первой группы. Они индивидуалистичны, неуживчивы, притесняют слабых. Для их перевоспитания важно изменить обстановку и привычные

формы поведения, высказывать доверие к ним, одобрять их достижения, вырабатывать умения не только подчиняться, но и командовать.

У подростков *третьей группы* наличествуют как деформированные, так и позитивные потребности и взгляды. Но последние не стали регуляторами их поведения. Эгоизм и слабоволие обрекают их на асоциальные поступки. Полезной для них в воспитательном отношении является ритмичная и напряженная трудовая деятельность, работа, дающая возможность проявить себя и самоутвердиться.

К *четвертой группе* можно отнести не верящих в себя, внушаемых, заискивающих перед более сильными товарищами подростков.

Представители *пятой группы* - случайные правонарушители. Они слабовольны и неустойчивы перед дурным влиянием. У подростков этих двух групп важно пробудить интерес к нормальной жизни, создать перспективу личности и тем самым подвести к включению в полезную трудовую деятельность

14.5. Работа по борьбе с малолетними правонарушителями

Предупреждение преступности — это система мер, предпринимаемых государственными органами, общественными организациями, представителями власти и другими лицами, направленных на противодействие процессам детерминации преступности, имеющие целью ресоциализацию потенциальных преступников, предотвращение совершения новых преступлений.

Некоторые авторы предлагают для обозначения такой деятельности термин «предупреждение преступлений» (указывая, что не может быть предупреждено уже существующее явление)^[1], однако устоявшимся в теории и употребляющимся в большинстве работ является термин «предупреждение преступности».

Понятие «**профилактика преступности**» может пониматься как в широком, так и в узком смысле. В широком понимании профилактика является синонимом предупреждения. В узком же смысле слова профилактикой считаются меры, направленные на выявление и ликвидацию причин и условий конкретных преступных деяний, а также на установление лиц, потенциально способных совершить преступление, с целью осуществления направленного предупредительного воздействия. Такая деятельность является одним из этапов комплексного предупреждения преступности.

Предотвращение преступлений сводится к пресечению преступной деятельности на начальном этапе, когда преступник только замышляет, планирует совершение определённого деяния (то есть на стадии, когда его деятельность ещё не является уголовно наказуемой).

Пресечение преступлений имеет место, когда процесс совершения преступления останавливается внешним воздействием на стадии приготовления или покушения, когда преступник только подготавливает средства или орудия совершения преступления, ищет соучастников, осуществляет сговор на совершение преступления, либо когда процесс преступного посягательства пресекается до того, как была достигнута его цель, причинён преступный вред.

Органы внутренних дел занимаются предупреждением преступности несовершеннолетних как на общем, так и на индивидуальном уровне. Работа

проводится в основном по следующим направлениям:

- 1) ограничение влияния негативных социальных факторов, связанных с причинами и условиями преступности несовершеннолетних;
- 2) воздействие на причины и условия, способствующие данному виду преступности;
- 3) непосредственное воздействие на несовершеннолетних, от которых можно ожидать совершения преступлений;
- 4) воздействие на группы с антиобщественной направленностью, способные совершить или совершающие преступления, участником которых является несовершеннолетний, подвергающийся предупредительному воздействию.

Самая простая мера профилактики детского воровства состоит в том, чтобы его не провоцировать. Например, не разбрасывать деньги по квартире, а хранить в недоступном для ребенка месте. Может быть, такое место найти непросто, зато во многих случаях подобной меры вполне достаточно.

Коррекционная работа должна быть направлена на то, чтобы помочь ребенку сформировать такие черты личности, которые помогут ему воздержаться от кражи или обмана. Эти черты должны быть прямо противоположными тем, что побуждают его к совершению проступка. Воровать и лгать не будут дети, благополучные в эмоциональном плане, у которых в достаточной степени развиты воля и нравственные представления, кто умеет сдерживать свои желания.

Помимо бесед родителей, учителей, психолога, большое значение в коррекционной работе с воровыми детьми имеют различные виды психотерапии, в том числе *арттерапия* и др., и не только с дошкольниками и детьми младшего школьного возраста, но и с подростками.



14.6. Вопросы для самоконтроля

Дайте краткий ответ:

1. Основные мотивы и предпосылки девинквентного поведения подростков.
2. Психолого-педагогические особенности личности девинквентного поведения.
3. Охарактеризуйте качества неформальных групп асоциальной направленности.
4. Ознакомьтесь с типологией групп несовершеннолетних правонарушителей (по И.П. Башкатову), дайте психологическую характеристику.
 - А. Социально нейтральные: домовые, уличные, дворовые.
 - Б. Предкриминальные группы: панки, хиппи, «фанаты», рокеры, «металлисты».
 - В. Неустойчивые криминальные группы: воры, наркоманы, грабители, насильники.
 - Г. Устойчивые криминальные группы: шайки, банды, «наперсточники».
5. Что общего и особенного Вы видите в работе социальных служб России и зарубежных стран по борьбе с малолетними правонарушителями?

14.7. Практические задания

Заполните таблицы

Таблица 18

Концепции, объясняющие делинквентное поведение

Авторы концепции	Сущность концептуального подхода
К. Ходгман	
Ч. Лоброзо	
В.Я. Семке	
Г. Тичнер	
В.В. Ковалев	
А. А. Александров	
В.Н. Кудрявцев	
Н.И. Фелинская. В.А. Гурьева	
Н.П. Дубровина	

Таблица 19

Мотивы правонарушений несовершеннолетних (по В.Н. Кудрявцеву)

Мотивы	Сущность
1. Идеино-политические	
2. Материальные	
3. Межличностного общения	
4. «Социальной пассивности»	

Примечание: Какая группа мотивов более свойственна подросткам, почему? Ответ обоснуйте.

Составьте таблицу (диаграмму, график) - «Статистика детской и подростковой преступности: 2010-1011 годы».

Социально – педагогические задачи (ситуации)

Задание. Выделите проблему (проблемы) из ситуации, предположите возможные причины их возникновения, дайте психолого-педагогическое обоснование названных причин. Спланируйте работу педагога по решению обозначенной проблемы (проблем)».

Ситуация 1. «Вы заметили изменения во внешнем облике и стиле одежды у одного из воспитанников Вашего класса (Сергей, 15лет). Подросток стал носить очень короткую стрижку, тяжёлые высокие ботинки черного цвета на белой шнуровке, джинсы, нашивки, значки. Сергей физически сильный, учится средне, особого интереса к учебе не проявляет. В семье двое детей, есть старший брат, полная семья со средним достатком. Друзья этого ученика рассказали Вам о том, что он недавно участвовал в массовой драке с избивением людей азиатской национальности. Ваш класс многонациональный.

Ичёткин Денис

Выделите проблему (проблемы) из ситуации.

1. Асоциальное поведение, которое может привести к совершению уголовного преступлениям
2. Вызов общественным нормам (использование: нашивок, значков, униформа, ботинок на белой шнуровке и т.д.)
3. Проявление толерантной нетерпимости к людям других национальностей, экстремизма

Предположите возможные причины их возникновения, дайте психолого-педагогическое обоснование названных причин.

1. Сергею 15 лет, подростковый возраст. В этом возрасте происходит гормональная перестройка, которая ведёт к изменению работы нервной системы, повышая её возбудимость и оказывая влияние на общее психическое состояние подростка. Поэтому можно предположить, что в этом возрасте у Сергея происходит умственное или физическое перенапряжение, какие-то различные переживания, которые влияют на психологическое состояние подростка, это состояние выражается в раздражительности, падении продуктивности в работе, агрессии, желании, какого либо физического применения силы (насилия).

2. По внешним признакам, приведённым в ситуации, я могу предположить, что Сергей принадлежит неформальному движению «НС-скинхеды», представители этого движения придерживаются национал-социалистической идеологии, одно из направлений субкультуры скинхедов. Деятельность НС-скинхедов как правило носит экстремистский характер и позиционирует себя как национально-освободительное движение и борется за идеи превосходства белой, арийской расы, при этом стремясь к расовому сепаратизму. Так же преобладает жестокость, насилие и некая ненависть к другим национальностям. Итак, из моего предположения следует что Сергей увлечен так называемой субкультурой (НС-скинхеды), что также соответствует возрастным особенностям.

3. Еще одной причиной является также проявления особенностей данного возраста, как желание принадлежать той или иной группе своих сверстников, например субкультурная группа, направленная на интересы подростков; быть среди других, проявлять себя среди толпы.

4. Так же у Сергея есть старший брат. О старшем брате подробнее ничего не сказано, можно предположить, что старший брат тоже принадлежит к неформальному движению, например к движению скинхедов или к подобной этому движению субкультуре. И Сергей в подростковом возрасте пытается, как то быть похожим на старшего брата. Или так же можно предположить, что старший брат хорошо воспитан, работает, учится и т.д. и родители ставят его в пример младшему брату и Сергей просто пытается как то обратить на себя внимание родителей. Показать что он не такой как старший брат, а индивидуальная личность.

14.8. Глоссарий по теме 14

Девиантное поведение – поведение, отклоняющееся от общепринятых социальных норм.

Делинквентное поведение – разновидность девиантного поведения, мелкое правонарушение, наказуемое по нормативам Административного кодекса.

Девиантное (делинквентное) поведение - (от лат. deviatio - отклонение) - система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе

правовым или нравственным нормам. Основные виды отклоняющегося поведения - преступность и уголовно ненаказуемое (непротивоправное) аморальное поведение. В исследованиях отклоняющегося поведения значительное место отводится изучению его мотивов, причин и условий, способствующих его развитию, возможностей предупреждения и преодоления.

Делинквент - (от лат. *delinquens* - правонарушитель) - субъект, чье отклоняющееся поведение в крайних своих проявлениях представляет собой уголовно наказуемые действия.

Криминальное (преступное) поведение – разновидность девиантного поведения, серьезное правонарушение, наказуемое по нормативам Уголовного кодекса.

Ресоциализация – усвоение новых ценностей, ролей, навыков взамен прежних, неправильно усвоенных, устаревших или же в связи с переходом в принципиально иные социальные условия.

Антисоциальное (делинквентное) поведение — это поведение, противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей.

Асоциальное поведение — это поведение, уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений.

Аутодеструктивное (саморазрушительное) поведение — это поведение, отклоняющееся от медицинских и психологических норм, угрожающее целостности и развитию самой личности.

Импульсивность — склонность к быстрой, необдуманной, неконтролируемой реакции.

Низкая адаптивность — неспособность быстро и эффективно изменять свое поведение в ответ на изменения ситуации.

Нормальное поведение — это нормативно-одобряемое поведение, не связанное с болезненным расстройством, характерное для большинства людей.

14.9. Использованные информационные ресурсы

1. Егоров А.Ю., Игумнов С.А. Клиника и психология девиантного поведения. Научное издание. – СПб.: Речь, 2010.

2. Краткий психологический словарь / Под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. - Ростов н/Д.: Феникс, 1999. .

3. Источник: <http://ssh3-kost.ucoz.ru/>

4. <http://yurpsy.com/files/ucheb/prevent/07.htm> - неформальные группы

5. http://makarenko-museum.ru/news/Ekat/2011/Ekat_2011_22.htm

Студентам будет полезно ознакомиться со списком литературы - сайт

<http://student.psi911.com/list10.htm>

1. Алгоритм организации индивидуального сопровождения учащихся группы "риска" // Завуч. - 1999. - №2. - С.76-83.
2. Арефьев А.Л. Девиантные явления в среде учащейся молодежи // Народное образование. - 2003. - №7. - С.193-200.
3. Беличева С.А. Превентивная практика и социальная работа с детьми и семьями группы риска в Финляндии // Профессиональная библиотека работника социальной службы. - 2001. - №2. - С.34-39.
4. Беличева С.А., Фокин В.М. Охранно-защитная концепция социальной профилактики отклоняющегося поведения несовершеннолетних. - М., 1991.
5. Бытко Ю.И., Ладно А.С. Девиантное поведение подростков // СоцИс. - 1988. - №4.
6. Васильева Н.В. О превалирующем характерологическом типе лиц с делинквентным поведением и возможных способах психологической коррекции // Проблемы прокурорско-следственной деятельности в сфере борьбы с преступностью в современных условиях. Тезисы международной научно-практической конференции. - СПб., 1996. - С.141-142.
7. Василькова Ю.В. Работа социального педагога с трудными подростками // Методика и опыт работы социального педагога. - М.: Академия, 2001. - С. 91-121.
8. Вахрамов Е. Психологическая коррекция аномального поведения подростков: побег из дома // Прикладная психология и психоанализ. - 2000. - №3. - С.52-60.
9. Вим Лот, Хан Спанярд. Нидерландская модель социальной помощи детям и подросткам (Как профилактика асоциального поведения) // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 2000. - №1. - С.60-74.
10. Вингендер И. Социально-психологические аспекты девиаций в Венгрии // Психологическая наука и образование. - 2000. - №3. - С.5-15.
11. Воспитывает Киплинг: Игровая программа проведения палаточного лагеря для школьников: Опыт работы с "трудными подростками" // Внешкольник. - 1999. - №4. - С.10-12.
12. Гишинский Я., Афанасьев В. Социология девиантного (отклоняющегося) поведения. - СПб., 1993.
13. Гиндикин В.Я. Социально-психологическая характеристика различных контингентов трудных подростков // Дети с отклонениями в поведении. - М., 1968. - С.78-94.
14. Гиндикин В.Я., Гурьева В.А. Личностная патология. - М.: Триада-Х, 1999. - 266 с.
15. Гордон М., Зарецкий В. Летняя школа как новая образовательная среда для детей группы риска // Народное образование. - 1999. - №5. - С.173-178.
16. Горьковая И.А. Влияние семьи на формирование делинквентности у подростков // Психологический журнал. - 1994. - Т.15, № 2. - С.57-65.
17. Григоренко Е.Л. Генетические факторы, влияющие на развитие девиантных форм детского поведения // Дефектология. - 1995. - № 3. - С. 3-22.
18. Гурьева В.А., Семке В.Я., Гиндикин В.Я. Психопатология подросткового возраста. - Томск, 1994. - 310 с.
19. Дети "группы риска": Мат-лы Междун. конф. - СПб.: Изд-во РГПУ им.А.И.Герцена, 2001.

20. Дети улицы: Образование и социальная адаптация безнадзорных детей: Доклад / Под ред. А.Н. Майорова. - М.: Интеллект-Центр, 2001.
21. Завражин С.А. Подростковая делинквентность: Транскультурная перспектива // СоцИс. - 1995. - № 2.
22. Здравомыслова О. Молодежь: поведение, отклоняющееся от нормы // Народное образование. - 1999. - №9. - С.233-234.
23. Зенкин В.И. Организация ранней диагностики и превентивной коррекции девиантных форм поведения у несовершеннолетних // Первые итоги. - 1997. - С. 61-66.
24. Зиядова Д. Почему подросток совершает преступление? // Воспитание школьников. - 2002. - №8. - С.17-21.
25. Калинина Н.В., Лукьянова М.И. Некоторые аспекты изучения поведения подростков и молодежи в кризисных ситуациях // Психологическая наука и образование. - 2000. - №3. - С.16-25.
26. Клейберг Ю. А. Социальная работа и коррекция девиантного поведения подростков // Профессионал. - 1997. - №11-12. - С. 50-52.
27. Клейберг Ю.А. Психология девиантного поведения: Учеб. пособие для вузов. - М: Сфера, 2001. - 160 с.
28. Комарь В.Д. Предупреждение и преодоление отклонений в поведении подростков // Классный руководитель. - 2003. - №4. - С. 86-103.
29. Кондрашенко В.Т. Девиантное поведение у подростков. - Минск: Беларусь, 1988.
30. Королев В. В. Психические отклонения у подростков правонарушителей. - М., Медицина, 1992.
31. Кофырин И.В. Проблемы изучения неформальных групп молодежи // СоцИс. - 1991. - № 1.
32. Крылова Н. Проблемный подросток: его права и возможности. - 2001. - №9. - С.17-25.
33. Кузнецов В.Г. О сопоставлении результатов обследования делинквентных подростков методами ПДО и УНП // Патохарактерологические исследования у подростков / Под ред. А.Е. Личко и Н.Я. Иванова. - Л., 1981. - С.54-55.
34. Кузнецова И. Психологическая поддержка. Принципы работы с детьми и подростками с отклонениями в поведении // Школьный психолог. - 2000. - №№ 29, 30, 31.
35. Курганов С.И. Мотивы действий несовершеннолетних правонарушителей // СоцИс. - 1989. - № 5.
36. Лукин Н.Н. Творчество как детерминанта профилактики правонарушений детей и подростков // Известия РАО. - 2000. - №4. - С.46-48.
37. Майсак Н.В. Возможности теста Р.Кеттелла в определении первичных отклонений в поведении и развитии младшего подростка // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 2000. - №4. - С.33-41.
38. Майсак Н.В. Личностные особенности младшего подростка с девиантным поведением: Дис. ... канд. психол. наук. - М., 2001. - 213 с.
39. Малышев К. Профилактика и коррекция девиантного поведения // ОБЖ. - 2003. - №2. - С.52-53.
40. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения // Клиническая и медицинская психология. - М.: Медпресс, 1999. - С.351-416.
41. Минаева О. Психолого-педагогическая работа с семьей "трудного" подростка // Домашнее воспитание. - 2000. - №1. - С.78-79.
42. Морозов В.В. Дети улицы, или Размышления о реабилитационной педагогике // Внешкольник. - 1999. - №10-11. - С.11-13.

43. Нагаев В.В., Толстов В.Г., Толстов В.В. Основные направления социально-психологической, психотерапевтической и правовой реабилитации девиантов // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 2001. - №3. - С.40-46.
44. Немировский Д.Э. Мотивы противоправных действий молодежи // СоцИс. -1992. - № 3.
45. Олиференко Л.Я., Шульга И.И., Дементьева И.Ф. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска: Учебное пособие. - М.: Академия, 2002.
46. Подростки "группы риска" // Практическая психология образования: Уч. пос. для вузов / Под ред. И.В. Дубровиной. - М.: Просвещение, 2003. - С.376-401.
47. Полтавцева А.О. Молодежные девиации в Приморье // СоцИс. - 2003. -№4. - С.135-138.
48. Профилактика агрессивных и террористических проявлений у подростков: Методическое пособие / Под ред. И.Соковни. - М.: Просвещение, 2002.
49. Профилактическая работа по предупреждению правонарушений среди учащихся: Методические рекомендации. - Йошкар-Ола: Марий Эл учитель, 2001. - 24 с.
50. Психолого-педагогическая работа со школьниками-девиантами в Москве / М.Ю. Кондратьев, О.Б. Крушелицкая, С.Л. Нечаева. - // Психологическая наука и образование. - 1999. - №3. - С.4.
51. Реан А.А. Социальные, педагогические и психологические проблемы "уличных" детей и подростков в России // Magister. - 1999. - №6. - С.1-5.
52. Родичев Н., Чистякова С. Профессиональное становление подростков с проблемами в обучении и поведении // Школьные технологии. - 1999. - № 4. - С.132-138.
53. Рычкова Н.А. Деадаптивное поведение детей: диагностика, коррекция, психопрофилактика: Учебно-практическое пособие. - М.: Гном и Д, 2000.
54. Садовский М. Г. Новые технологии работы с девиантными подростками в интенсивных школах (специализированных лагерях): [г. Красноярск] // Территориальные социальные службы: теория и практика функционирования. - М., 1995. - С. 192-201.
55. Самохина А.А. Социально-психологическая деформация как причина деликвентного поведения // Прикладная психология. - 2000. - №3. - С.46-55.
56. Самохина А.А. Социально-психологическая деформация как причина деликвентного поведения // Прикладная психология. - 2000. - №3. - С.46-55.
57. Селиванова О.А. Личностно-значимые условия реинтеграции "уличного" подростка в социум // Педагогика. - 2004. - №1. - С.56-61.
58. Сергиенко А., Симонова М. Смогут ли центры досуга соперничать с криминальной улицей? // Первое сентября. - 2000. - №27. - С.6.
59. Спицын Н.П. Работа классного руководителя с трудными семьями // Классный руководитель. - 1999. - №2. - С.83-85.
60. Стурова М.П., Силенков В.И. Девиантное поведение несовершеннолетних как педагогическая проблема // Педагогика. - 1999. - №7. - С.38-41.
61. Татитдинова Т.Г. Организованная преступность и молодежь // СоцИс. - 2000. - №1. - С.55-91.
62. Трус И. Школьники с девиантным поведением: особенности воспитания // Воспитание школьников. - 2002. - №7. - С.44-46.
63. Цилуйко М.В. Влияние средств массовой информации на формирование противоправного поведения подростков // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 2000. - №1. - С.75-87.

64. Чумаков И.В. Психологическая карта учащегося группы риска в системе профилактики девиантного поведения подростков // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. - 2002. - №2. - С.41-57.
65. Шапинский В. А., Мареев В. И. Девиантное поведение и социальный контроль: Учебное пособие. - Ростов-на-Дону: Изд. РГПУ, 1997.
66. Шмелев А.Г. Делинквентное поведение // Основы психодиагностики: Учеб. пособие. - М., Ростов н/Д: Феникс, 1996. - С.383-401.
67. Юноши и девушки "группы риска" // Практическая психология образования / Под ред. И.В. Дубровиной. - М.: Просвещение, 2003. - С.436-458.
68. Юричка Ю. Предупредить правонарушения несовершеннолетних // Народное образование. - 2000. - №6. - С.267-270.

© Составитель: Чаплина Галина Владимировна

• Тема 15. Семья и истоки девиантного поведения

Аннотация. Данная тема раскрывает истоки отклоняющегося поведения личности, указывая на то, что семья может выступать фактором неблагоприятного развития детей и подростков, знакомит с типами семей девиантной направленности, меры профилактики, способствующие повышению ответственности семьи за последствия девиантного поведения подростков.

Ключевые слова. : воспитание, гиперпротекция, «дисфункциональная семья», «зависимая семья», личность, подростки, семья, семейное воспитание.

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий.
- Выполнение итогового теста.

15. 1. Типы и особенности семей «группы риска»



Асоциальная семья — тип семьи, представляющий собой нарушенную систему ценностей, разбалансированную и непригодную для воспитания ребенка. Она опасна для общества своим образом жизни, нормами, правилами, сформированным поведением детей.

Неблагополучная семья — это семья, которая характеризуется низким социальным статусом в разных сферах жизнедеятельности, поэтому она не справляется с

возложенными на нее функциями, при этом ее адаптивные возможности значительно снижены.

Семья «группы риска» — тип семьи, в которой существует некоторое отклонение от норм, не позволяющее ее определить как благополучную. Отклонения не стали дезадаптирующим фактором, но осложняются другими отрицательными характеристиками. Несоответствие социальным стандартам не осознается членами семьи как важная проблема, способная нарушить жизнедеятельность такой семьи. Семьи «группы риска» занимают промежуточное положение между благополучными и неблагополучными семьями.

Характерные особенности семей «группы риска»:

- 1) чрезвычайно эмоциональное, ранимое и болезненно отношение подростков к своим родителям и их проблемам (имеются в виду острые, болезненные реакции на семейную ситуацию). Если при этом в семье присутствует холодная в общении, неэмоциональная, строгая и несердечная мать, то ситуация обретает наибольшую остроту;
 - 2) нередко в семьях наркотицизирующихся подростков в период, предшествующий наркотизации, наблюдается конформизм и попустительство родителей, вплоть до готовности идти на поводу у подростка. Чаще всего такое поведение родителей — своеобразный способ избегания эмоционально-близких отношений с подростком: «Я сделаю, как ты хочешь, только отстань...» или «Что еще тебе нужно? У тебя все есть...»;
 - 3) использование ребенка как средства давления и манипуляции супругами друг другом («Не кричи на меня: видишь, ребенок от этого страдает!»);
 - 4) непоследовательность в отношениях с ребенком: от максимального принятия до максимального отвержения. Ребенка то приближают к себе, то отдаляют независимо от особенностей его поведения;
 - 5) невовлеченность членов семьи в жизнь и дела друг друга (когда все рядом, но не вместе; когда семейная жизнь низводится до совместного быта);
 - 6) директивный стиль отношений и эмоциональное отвержение;
 - 7) спутанные отношения и размытые (неопределенные) межпоколенные границы. Прародители (дедушки и бабушки) активно вмешиваются в жизнь семьи, продолжая воспитывать уже взрослых детей, при этом по отношению к внукам чаще всего обнаруживается гиперпротекция и попустительство. То, что не позволяют родители, разрешают дедушка и бабушка и т.п.
- Перечисленные особенности семейной ситуации приводят к повышению риска наркотизации прежде всего потому, что у подростка не формируется чувство ответственности за себя, свою жизнь и свои поступки.

15. 2. Факторы семейного воспитания

Негативные факторы семейного воспитания:

Однако, семья таит в себе и определенные сложности, противоречия и недостатки, подчас становясь негативным фактором развития ребенка. Наиболее распространенные негативные факторы семейного воспитания таковы:

- неадекватное воздействие материального благосостояния семьи: избыток (либо недостаток) вещей, приоритет материального благополучия над реализацией духовных потребностей растущего человека, дисгармония материальных потребностей и возможностей их удовлетворения, избалованность и изнеженность, безнравственность и противоправность семейной экономики;
- бездуховность родителей; отсутствие стремления к духовному развитию детей; авторитаризм либо либерализм, безнаказанность и всепрощение;
- безнравственность, наличие аморального стиля и тона отношений в семье, противоправный образ жизни;
- отсутствие нормального психологического климата в семье;
- фанатизм в любых его проявлениях (страсть к накопительству денег и вещей, религиозный, политический, музыкальный, спортивный);
- безграмотность в психолого-педагогическом отношении (отсутствие целенаправленности воспитания, беспринципность, противоречивость в применении методов воспитания, физические наказания, причинение детям тяжелых нравственных страданий);
- неумение (а иногда и нежелание) понять и принять ребенка (подростка) таким, каков он есть.

Некоторые педагогические явления семейного воспитания подчас выступают как квинтэссенция перечисленных выше причин.

Примечание – данный параграф полностью взят – Маленкова Л.И. Теория и методика воспитания. Учебное пособие - М.: Педагогическое общество России, 2002. — 480 с.

15. 3. Семья как фактор неблагополучного развития личности

Семейное неблагополучие необходимо рассматривать как самостоятельный социально-психологический феномен, выступающий, как фактор девиантного поведения детей. Семейное неблагополучие - комплекс причин различного характера, связанных с нарушением выполнения воспитательной функции семьи, вызывающих изменение личности ребенка и приводящих к девиантному поведению.

Причины семейного неблагополучия вызываются причинами макросоциального и микросоциального характера.

1. Причины макросоциального характера — кризисные явления в социально-экономической сфере.

2. Причины микросоциальные — это причины биологического характера, обусловленные генетической, психической или физической патологией (инвалидизация, алкоголизм и т.д.) и психологического характера, связанные с внутрисемейными отношениями (низкий культурный уровень супругов, наличие конфликтов личностного порядка).

15. 4. Меры профилактики, способствующие повышению ответственности семьи за последствия девиантного поведения подростков

Оказание помощи семье

- 1) оказание психолого-педагогической и психотерапевтической помощи;
- 2) социально-правовая работа и социальная педагогика.

В настоящее время различают два направления социального патронажа семьи.

Первое направление основывается на характере тех действий, которые осуществляют социальные службы в отношении семей и детей особого риска. Она включает в себя такие виды патронажа, как социальный, медико-социальный, социально-педагогический, социально-психологический, социально-экономический, выражающийся в выдаче пособий, продуктов, одежде и т. д.

Второе направление основывается на характеристике объектов патронажа. Они классифицируются по возрасту (дети, подростки, пожилые люди), по половой принадлежности (девочки, мальчики, женщины, мужчины), по медицинским показаниям (инвалиды, беременные женщины и т. д.), по социальному статусу (безнадзорные дети, жертвы насилия), по семейным проблемам (неблагополучные семьи, дети родителей алкоголиков).

Социально-педагогический патронаж включает в себя всестороннюю и действенную помощь семье, имеющей различные проблемы, силами специалистов социальных служб, ориентирующихся на собственные педагогические возможности, а также на ресурсы социально-педагогического пространства.

Социальный патронаж семьи включает следующие направления:

информационно-аналитическое, связанное с идентификацией и фиксацией ситуации как неблагополучной или опасной;

- прямое вмешательство в ситуацию;
- заключение социальной службой договора о сотрудничестве и его планирование;
- непосредственная поддержка клиента патроната (патронат);
- контроль, оценка и завершение работы с клиентом.

Виды помощи — это перечень необходимых направлений деятельности специалистов и мероприятий, направленных на восстановление нормальной жизни детей и семей.

Социальная помощь — совокупность и специальные меры, направленные на поддержание нормальных условий жизнеобеспечения социальных групп, детей, семей, которые испытывают нужду в удовлетворении жизненно важных потребностей и деятельного существования. Она включает социальную реабилитацию (восстановление утраченных или ранее не востребуемых социально значимых качеств личности), социальную защиту (комплекс экономических мер и гарантий, которые предоставляются каждому гражданину для реализации его прав, необходимых для нормального существования, обеспечения оптимального биологического и социального развития ребенка), социальную адаптацию (обеспечение процесса приспособления индивида к социальной среде, принятия ее относительно стабильных условий, как, например, норм, ценностей, форм взаимодействия, отношений между ценностными ориентациями индивида и возможностью их достижения в социальной среде).

Психологическая помощь — специальный вид деятельности профессиональных психологов, направленной на регуляцию эмоционального состояния ребенка, оказание психологической поддержки при возникновении трудностей, связанных в процессе адаптации и социализации (в семье, обществе и др.). Психолог помогает разрешить проблемы; рекомендует соответствующую психологическую терапию; вырабатывает рекомендации по изменению ситуаций. Он проводит диагностическую, психокоррекционную работу с детьми и подростками, их родителями по изменен¹ ситуации в образовательном учреждении, семье, координирует деятельность разных узких специалистов, оказывающих помощь и поддержку, является посредником между

ребенком и всеми взрослыми, оказывающими помощь и поддержку ребенку и защищающими его права.

Педагогическая помощь — это вид деятельности педагога, направленной на индивидуальное оказание помощи ребенку или подростку, имеющему трудности и проблемы в обучении. Педагог может научить ребенка тому, чему он не может научиться сам на уроках, при помощи специально организованной педагогической деятельности. Такая помощь направлена на решение проблем в обучении детей (многие из них регулярно пропускают занятия в школе, педагогически запущены, бесконтрольны и безнадзорны).

Социально-педагогическая помощь предполагает деятельность социальных педагогов, направленную на оказание помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, которые нуждаются в защите, а также на изменение взаимоотношений в семье; повышение педагогического потенциала и проявление заботы о детях членами семьи; организацию досуга детей из неблагополучных семей; координацию взаимодействия влияния на ребенка педагогов, родителей, сверстников.

Социальный педагог может оказывать патронаж - одна из форм работы социального педагога, т. е. посещение детей и подростков на дому с адаптационно-реабилитационными, а также социально-педагогическими и социально-экономическими целями. Патронаж позволяет устанавливать и поддерживать длительные связи с детьми и семьями, в которых они проживают или проживали, своевременно выявляя проблемные ситуации, оказывая незамедлительную помощь. Патронаж помогает оказывать профилактические меры, направленные на противодействие возможным (предполагаемым) негативным формам и следствиям неблагоприятной ситуации, в которой оказалась семья с ребенком.

Экономическая помощь — это ряд мер, направленных на материальную поддержку нуждающейся семьи с ребенком (назначение пособий, пенсий, разовых денежных выплат, покупку одежды, обуви и т.д.), оказание гуманитарной помощи, организация горячего питания детей, летнего оздоровительного отдыха и т. д.

Правовая помощь — это система мер, направленных на защиту прав детей и подростков в суде, в широкой социальной среде: от официального уровня до кругов неформального общения. Она предполагает знакомство с правами и обязанностями детей и подростков, обеспечение юридических гарантий, которые предоставляют каждому ребенку возможности для реализации его прав.

Медицинская помощь — комплекс мер, направленных на восстановление здоровья детей и подростков: оздоровление, вакцинация и витаминизация. Помимо этого, она включает профилактику социальных болезней (туберкулез, ВИЧ, СПИД, ряд инфекционных болезней, алкоголизм, наркомания и токсикомания), а также предупреждение вредных привычек и асоциального поведения (проституция, половые извращения и т. д.).

Можно выделить также дополнительно следующие моменты работы с неблагополучной семьей:

- Превентивная работа, направленная на предотвращение или профилактику проблем, которые могут нарушить нормальную жизнь семьи.
- Необходимо помогать строить отношения в семье, уметь взаимодействовать с членами семьи, строить отношения в семье при отсутствии одного из членов семьи (отца, матери), брать на себя ответственность за нормальную жизнь семьи.

- Приход разведенных родителей на выходные дни — «воскресный папа» или «воскресная мама», а также бабушка и дедушка поможет ребенку научиться строить отношения в реальной ситуации. Необходимо также выделить в работе с неблагополучными семьями два вида услуг: поддерживающие услуги (для семей, которые еще могут справиться со своими проблемами) и защищающие услуги (для семей, которые не могут справиться со своими проблемами и им необходимо помочь).



15.5. Вопросы для самоконтроля

Дайте краткий ответ:

1. Каковы особенности той или иной семьи, вызывающие или способствующие возникновению трудностей в поведении подростка, проанализируйте классификации различных авторов (Л.С. Алексеевой, Г.П. Бочкаревой, А.Е. Личко, Б.Н. Алмазова и др.).
2. Охарактеризуйте факторы семейного воспитания, которые неблагоприятно воздействуют на личность подростка (по М. Раттеру).
3. Каким образом семья обеспечивает гармоничное развитие личности ребенка?
4. Раскройте факторы, которые определяют конструктивность воспитательного процесса.
5. Какие меры, способствующие повышению ответственности семьи за последствия девиантного поведения подростков, вы можете предложить?

15.6. Практические задания

Заполните таблицу

Таблица 20

Причины неправильного родительского воспитания (по Э.Г. Эйдмиллеру)

Причина	Сущность
1. Отклонения характера самих родителей	
2. Личностные проблемы родителей, решаемые за счет подростка	
3. Расширение сферы родительских чувств	
4. Стремление к расширению именно супружеских отношений	
5. Предпочтение в подростке детских качеств	
6. Воспитательная неуверенность родителей	
7. Фобия утраты ребенка	
8. Незрелость родительских чувств	

9. Проекция на подростка собственных нежелательных качеств	
10. Внесение конфликта между супругами в сферу воспитания	

Ситуации. Предложите выход из создавшихся ситуаций

А) 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. Предложить программу работы с данным случаем. Изложить возможные методы и способы оказания воздействия.

Б) 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. Предложить программу работы с данным случаем. Проанализировать ошибки матери в воспитании сына. Как можно было предупредить эти ошибки? Изложить возможные методы и способы оказания воздействия.

В) Одна из ваших подопечных семей – многодетная. Мать воспитывает детей одна. Материальный уровень в семье значительно ниже среднего (алименты мать не получает, пособия минимальны). Условия проживания детей не соответствуют ни санитарно-эпидемиологическим, ни другим нормам, но отношения в семье замечательные и поводов для обоснованного изъятия детей из семьи нет (мать слышать об этом не желает). Опишите и обоснуйте ваши действия.

15.7. Глоссарий по теме 15

Брак – общественная санкция на сексуальные отношения; - легитимное признание взаимоотношений мужчины и женщины, которые сопровождаются рождением детей и ответственностью за физическое и моральное здоровье членов семьи.

Моногамия – единобрачие.

Моногамная семья – семья, основанная на моногамном браке, состоящая из брачной пары – мужа и жены.

Полигамия – многобрачие, брак одного с несколькими (*полиандрия* – брак одной женщины с несколькими мужчинами; *полигиния* – брак одного мужчины с несколькими женщинами).

Семья – сложный социальный феномен - социальная общность, основанная на браке, кровном родстве и свойстве - малая социальная группа, члены которой объединены совместным проживанием, ведением домашнего хозяйства, взаимной ответственностью и эмоциональной связью - социальный институт, устойчивая форма взаимоотношений людей, в рамках которого осуществляется основная часть их повседневной жизни и происходит первичная социализация индивида.

Нуклеарная семья – тип семьи, включающий в себя не более двух поколений.

Расширенная семья – семья, объединяющая две или более нуклеарных семьи, состоит из трех и более поколений – прародителей, родителей, детей (внуков).

Неполная семья – семья, не включающая в себя брачную пару.

Психологическое здоровье семьи – интегральный показатель функционирования семьи, который отражает качественную сторону социально-психологических процессов семьи, состояние душевного психологического благополучия семьи.

Неблагополучная (проблемная, конфликтная, кризисная) семья – семья, не способная самостоятельно преодолеть кризис, разрешить конфликт, нуждающаяся в помощи для разрешения возникших проблем.

Многодетная семья – тип семьи, выделяемый по критерию «детности» (числа детей в семье). В нашем регионе в настоящее время многодетная семья – семья, имеющая трех и более детей.

Асоциальная семья – семья, не выполняющая свои социальные функции.

Репродуктивная функция семьи – биологическое воспроизводство и сохранение потомства, продолжение рода.

Воспитательная функция семьи – духовное воспроизводство, социализация индивида, целенаправленная деятельность семьи по формированию и развитию личности.

Экономические функции семьи – распределение семейного бюджета, материальная деятельность, поддержание одними членами других – несовершеннолетних, престарелых, нетрудоспособных.

Рекреативная функция семьи – организация досуга, поддержание семьи как целостной системы, определение содержания и форм досуга в зависимости от уровня культуры, национальных традиций, индивидуальных и возрастных особенностей членов семьи, ее дохода.

Композиция – совокупность характеристик членов семьи, важных с точки зрения анализа семьи как целого (численность семьи, ее возрастной состав и т.д.).

Патронаж (медико-социальный, социально-психологический, социально-педагогический) – индивидуальная деятельность специалиста, благодаря которой семья (клиент) получает конкретную помощь и поддержку от социальной службы, призванной мобилизовать и повысить ее адаптивные возможности.

Гиперопека – тип воспитания, характеризующийся преувеличенной, мелочной заботой о детях, которая как правило лишает возможности самостоятельно принимать решения и действовать.

Гипоопека – недостаточное внимание к детям.

Принцип конгруэнтности – соответствие выдвигаемых целей, задач и направлений деятельности возможностям и потребностям семьи

15.8. Используемые информационные ресурсы

1. Байярд Р.Т., Байярд Д. Ваш беспокойный подросток: Практическое руководство для отчаявшихся родителей. М., 1991.
2. Буянов, М.И. Ребенок из неблагополучной семьи / М.И. Буянов. – М., 1988.
3. Захаров, А. И. Как предупредить отклонения в поведении детей / А.И. Захаров. – М., 1993.
4. Социальная педагогика: учебник для бакалавров / под ред. В.И. Загвязинского, О.А. Селивановой. – М.: Издательство Юрайт, 2012.
5. Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков. – М.: Академический Проект; Трикста, 2005.
6. <http://edc.tversu.ru/f/pf/spec/040101/sd01.pdf>

• Тема 16. Профилактика девиантного поведения.

Аннотация. Данная тема раскрывает сущность социально-психологического воздействия на личность девиантного поведения, знакомит со стратегиями социально-психологического вмешательства при различных формах отклоняющегося поведения.

Ключевые слова: аутизм – работа, интервенция, коррекция, общественное воздействие, профилактика, превенция, поственция, психотерапия, реабилитация, ресоциализация, социально-психологическая помощь, социально-педагогическое сопровождение, социально-психологическая реабилитация.

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий.
- Выполнение итогового теста.

16.1. Социально-педагогическая поддержка личности девиантного поведения

А. В. Иванов - направления деятельности *социально - педагогической поддержки:*

1. Диагностическое: комплексная социально-педагогическая и психолого-педагогическая диагностика, направленная на выявления различных сторон личности, уровня межличностных отношений и т.д.

2. Коррекционно-развивающее: организация психокоррекционной, коррекционно-развивающей, социально-развивающей и психопрофилактической работы.

3. Социально-правовое: осуществление социально-правовой защиты.

4. Профилактическое: оказание социально-правовой и медико-психологической помощи.

5. Консультирование: оказание помощи в самостоятельном решении возникших проблем.

Содержание социально-педагогической поддержки определяется совокупностью выявленных социально-педагогических проблем личности, возникающих при взаимодействии личности с социумом и связанных с социализацией.

16.2. Профилактика отклоняющегося поведения



Профилактика отклоняющегося поведения предполагает систему общих и специальных мероприятий на различных уровнях социальной организации: общегосударственном, правовом, общественном, экономическом, медико-санитарном, педагогическом, социально-психологическом. Условиями успешной профилактической работы считают её комплексность, последовательность, дифференцированность, своевременность. Последнее условие особенно важно в работе с активно формирующейся личностью, например с подростками.

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

Первичная профилактика направлена на устранение неблагоприятных факторов, вызывающих определённое 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 такого в настоящее время.

Третичная профилактика решает специальные задачи, как лечение нервно-психических расстройств, сопровождающихся нарушениями поведения. Третичная профилактика может быть направлена на предупреждение рецидивов у лиц с уже сформированным девиантным поведением.

16.3. Стратегии и методы социально-психологического вмешательства при различных формах отклоняющегося поведения

При оказании психологической помощи подросткам с девиантным поведением рекомендуется использовать следующие *методы*:

1) Информирование – расширение (изменение, корректировка) информированности ребенка, повышение его психологической грамотности в области обсуждаемых вопросов за счет примеров из обыденной жизни, обращения к литературным источникам, к научным данным, к опыту других людей.

2) Метафора (метод аналогий) – суть метода заключается в использовании аналогий — образов, сказок, притч, случаев из жизни, пословиц, поговорок — для иллюстрации

актуальной ситуации (темы, вопроса). Метафора оказывает косвенное влияние на установки, стереотипы, мнения человека, позволяет взглянуть на ситуацию как бы со стороны. Благодаря этому снижается субъективная значимость проблемы, исчезает ложное ощущение ее уникальности. Кроме того, удается разрядить напряженную атмосферу консультирования.

3) Установление логических взаимосвязей – психолог вместе с ребенком устанавливает последовательность событий, выявляют влияние внутренних (субъективных) факторов на происходящее и их взаимосвязь. Данный способ позволяет расширить и уточнить понимание проблемы.

4) Проведение логического обоснования – данный способ позволяет отсортировать варианты решения актуальной жизненной задачи за счет логического анализа, показывающего последствия (эффективность) разных путей решения.

5) Самораскрытие – психолог косвенно побуждает консультируемого «стать самим собой». Он делится собственным личным опытом, выражает терпимое отношение к различным высказываниям, чувствам ребенка.

6) Конкретное пожелание – пожелание может содержать рекомендацию попробовать какой-либо конкретный способ действия при решении актуальной задачи. Такие пожелания не должны снижать ответственность подростка. Он сам принимает решения, оценивает приемлемость предлагаемых способов, планирует шаги для их реализации.

7) Парадоксальная инструкция – для того чтобы вызвать чувство протеста и активизировать ребенка, можно предложить ему продолжать делать то, что он делает. Пусть повторит свои действия (мысли, поступки) по крайней мере три раза...

8) Убеждение – данный способ целесообразно использовать на фоне уравновешенного эмоционального состояния. Убеждение можно применять при наличии у подростка развитого образного и абстрактного мышления, устойчивости внимания. Психолог, используя понятные подростку аргументы, позволяет ему убедиться (утвердиться) в правильности определенных приемов, мыслей и т. п.

9) Помощь в отреагировании неконструктивных эмоций - применение данного способа актуально при острых эмоциональных состояниях. Отреагирование может выражаться в форме смеха, слез, выговаривания, активного действия (походить, постучать, побить подушку, потопать ногами, нарисовать, почертить, написать).

10) Релаксации – нужно научить ребенка различным способам расслабления, достижения внутреннего покоя и комфорта. Релаксация может осуществляться в форме медитации, аутотренинговых и релаксационных упражнений.

11) Переоценка – переоценка негативных чувств и мыслей позволяет выработать новый взгляд на ситуацию — «сменить рамку». Переоценка включает выявление негативных переживаний (мыслей, образов), их фиксацию, поиск положительного (трансформацию в положительное), концентрацию на положительном и объединение положительного с негативным с целью изменения (переоценки) негатива.

12) Домашнее задание – в качестве домашнего задания даются различные действия, о которых договариваются психолог и консультируемый. Это могут быть наблюдения, отслеживание результатов, опробование новых способов.

13) Ролевое проигрывание – данный способ предполагает моделирование различных реальных и идеальных ситуаций для тренировки (отработки) новых способов поведения.



16.4. Вопросы для самоконтроля

Дайте краткий ответ:

1. Раскройте основные задачи психологического вмешательства при работе с личностью девиантного поведения.
2. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) предлагает выделить первичную, вторичную и третичную профилактику отклоняющегося поведения личности. Дайте характеристику данным видам профилактики отклоняющегося поведения личности.
3. Каковы цели, методы и формы психопрофилактической работы с подростками - девиантами. Раскройте уровни программ социально-психологической реабилитации.
4. В чем заключается эффективность методы саногенной среды в работе с малолетними правонарушителями?
5. Охарактеризуйте три социальные стратегии воздействия на личность с зависимым поведением, программу аутич – работы.
6. В соответствии со спецификой девиантного поведения выделите принципы психопрофилактической работы, раскройте принцип комплексности в оказании социально-психологического воздействия на личность девиантного поведения.
7. Какие законы и другие нормативные акты по предупреждению и смягчению форм отклоняющегося поведения Вам известны? Дайте их содержательную характеристику.
8. Покажите деятельность центральных, региональных и местных социальных институтов по предупреждению и смягчению форм девиантного поведения.

16.5. Практические задания

Заполните таблицы:

Таблица 21

Уровни профилактической деятельности

Уровни:	Характеристика
1. Государственный уровень	
2. Муниципальный уровень	
3. Индивидуальный уровень	

Таблица 22

Виды профилактической деятельности

Виды:	Сущность
1. Первичная профилактика	

2. Вторичная профилактика	
3. Третичная профилактика	
4. Общая профилактика	
5. Специальная профилактика	

Таблица 23

Формы профилактической работы

Форма	Характеристика
1. Организация социальной среды	
2. Информирование	
3. Социальное обучение	
4. Организация альтернативной деятельности	
5. Организация ЗОЖ	
6. Активизация личностных ресурсов	
7. Минимизация негативных последствий девиантного поведения	

Составьте программу оказания социально-психологической помощи, которая поможет социальному педагогу при работе с подростками девиантного поведения

Работа с монографиями и периодикой

А) Подберите статью по проблеме – профилактика и девиантного поведения (журналы – «СОЦИС», «Социальная работа», «Психологический журнал», «Вопросы психологии» и др.). Составьте к статье серию вопросов (не менее 7).

1. Реферирование параграфа 4.1.4. Основные социальные институты, осуществляющие процесс профилактики отклонений в поведении детей и подростков // Социальная педагогика: учебник для бакалавров / под ред. В.И. Загвязинского, О.А. Селивановой. – М.: Издательство Юрайт, 2012. - С. 247-250.

16.6. Глоссарий по теме 16

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

Первичная профилактика направлена на устранение неблагоприятных факторов, вызывающих определённое явление, а также на повышение устойчивости личности к влиянию этих факторов.

Вторичная профилактика - раннее выявление и реабилитация нервно-психических нарушений и работа с «группой риска».

Третичная профилактика решает специальные задачи, как лечение нервно-психических расстройств, сопровождающихся нарушениями поведения.

16.7. Используемые информационные ресурсы

1. Дивицина Н.Ф. Социальная работа с детьми группы риска / Н.Ф. Дивицина. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. - С, 236.
2. Змановская Е.В. Девиантология: (психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «академия», 2003.
3. Кулаков С.А. Психопрофилактика и психотерапия в средней школе: Учеб. - метод. пособие. – СПб., 1996.
4. Социальная педагогика: учебник для бакалавров / под ред. В.И. Загвязинского, О.А. Селивановой. – М.: Издательство Юрайт, 2012.

• Тема 17. Коррекция девиантного поведения.

Аннотация. Данная тема раскрывает сущность коррекционного воздействия на личность девиантного поведения, знакомит с основными методами и принципами коррекционной работы.

Ключевые слова: коррекция, ресоциализация, коррекция, ресоциализация, интервенция, психокоррекция, психотерапия, социально-педагогическая помощь, социально-педагогическое сопровождение, социально-педагогическая поддержка.

Методические рекомендации по изучению темы

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- Далее идет презентация, которую необходимо изучить, и самим составить вопросы, которые присылать в раздел практической части " Вопросы по презентации";
- Выполнение серии практических заданий.
- Выполнение итогового теста.

17. 1. Сущность и методы социально-педагогической коррекции



Что понимается под коррекцией?

«Коррекция» в переводе с латинского языка – поправка, частичное исправление или изменение (лат. correctio).

Психологическая коррекция – это система мероприятий, направленных на исправление недостатков психологии или поведения человека с помощью специальных средств психологического воздействия.

Основная же задача развития состоит в том, чтобы при отсутствии или недостаточном развитии сформировать у человека нужные психологические качества.

В то же время коррекция может быть составной частью учебно-воспитательного процесса и выступать как целостное педагогическое явление, направленное на изменение формирующейся личности ребёнка. Рассмотрим некоторые аспекты педагогического воздействия более подробно.

В рамках единого педагогического процесса коррекция выступает как совокупность коррекционно-воспитательной и коррекционно-развивающей деятельности.

Коррекционно-воспитательная деятельность охватывает всю совокупность мер педагогического воздействия на личность ребёнка с отклонениями в поведении. Она направлена как на изменение познавательных способностей (особенно в младшем возрасте), так и его эмоционально-волевой сферы, улучшение индивидуальных личностных качеств, а так же на развитие его интересов и склонностей. Следует отметить, что учебная деятельность в подростковый период остаётся ведущим видом деятельности у абсолютного большинства детей и подростков.

Наряду с учебно-познавательной деятельностью подростки с девиантным поведением являются участниками и других видов деятельности: общественно-полезной, трудовой, спортивно-оздоровительной, художественно-эстетической, игровой и др.

Комплексное применение методов делает их средством перестройки личностной системы подростков.

Коррекция девиантного поведения является социально-педагогическим и психологическим комплексом взаимосвязанных, взаимообусловленных операций и процедур, направленных на регуляцию мотиваций, ценностных ориентаций, установок и поведения личности, а через неё – на систему различных внутренних побуждений, регулирующих и корректирующих личностные качества, характеризующие отношение к социальным действиям и поступкам.

В. П. Кащенко - классификация методов коррекции.

Он объединил их в две группы: педагогические и психотерапевтические.

Педагогические методы:

1. Метод общественного влияния (коррекция активно-волевых дефектов, коррекция страхов, метод игнорирования, метод культуры здорового смеха, коррекция навязчивых мыслей и действий, коррекция бродяжничества, самокоррекция).
2. Специальные или частно - педагогические методы (коррекция недостатков поведения, коррекция нервного характера)
3. Метод коррекции через труд.
4. Метод коррекции путём рациональной организации детского коллектива.

Психотерапевтические методы:

1. Внушение и самовнушение.
2. Гипноз.
3. Метод убеждения.
4. Психоанализ.

А.Д. Гонеев выделяет четыре группы методов, направленных на исправление отклоняющегося поведения личности:

- метод разрушения отрицательного типа характера (метод «взрыва» (по А. С. Макаренко) и метод реконструкции характера);
- метод перестройки мотивационной сферы и самосознания:
 - а) объективного переосмысления своих достоинств и недостатков;
 - б) переориентировки самосознания;

- в) переубеждения;
- г) прогнозирования отрицательного поведения;
- метод перестройки жизненного опыта:
 - а) предписания;
 - б) ограничения;
 - в) переучивания;
 - г) переключения;
 - д) регламентации образа жизни;
- метод предупреждения отрицательного и стимулирования положительного поведения:
 - а) поощрения и наказания;
 - б) соревнования;
 - в) положительной перспективы.

17.2. Этапы коррекционной работы

Этапы коррекционной работы:

1. Формулировка социально-педагогической и психологической проблемы.
2. Выдвижение гипотез о причинах девиантного поведения.
3. Диагностический этап.
4. Выбор методов и технологий коррекционной работы.
5. Использование методов, методик и технологий коррекционной работы.
6. Разработка программы.
7. Осуществление этой программы.
8. Контроль за ходом и эффективностью программы.

Принципы коррекционной работы:

- принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач;
- единство диагностики и коррекции, коррекции и развития;
- единство возрастно-психологического и индивидуального в развитии;
- принцип коррекции «сверху вниз» (создание зоны ближайшего развития);
- принцип коррекции «снизу вверх» (тренировка уже имеющихся способностей);
- деятельностный принцип осуществления коррекции;
- нравственно-гуманистическая направленность психолого-педагогической помощи;
- понимание и сочувствие;
- прагматизм психолого-педагогического воздействия;
- своевременность психолого-педагогической помощи и поддержки;
- принцип возрастания сложности;
- учёт объёма и степени разнообразия материала и др.

17.3. Психокоррекция

*Осипова А. А. в книге «Общая психокоррекция» систематизирует различные **виды и функции психокоррекции.***

По содержанию различают коррекцию:

- познавательной сферы;
- личности;
- аффективно-волевой сферы;
- поведенческих аспектов;

- межличностных отношений:

- 1) внутригрупповых взаимоотношений (семейных, супружеских, коллективных);
- 2) детско-родительских отношений.

По форме работы различают коррекцию:

- индивидуальную;

- групповую:

- 1) в закрытой естественной группе (семья, класс);
- 2) в открытой группе для участников со сходными проблемами;
- 3) смешанную форму (индивидуально-групповую).

По наличию программ:

- программированную;

- импровизированную.

По характеру управления корректирующими воздействиями:

- директивную;

- недирективную.

По продолжительности:

- сверхкороткую (сверхбыструю) - несколько минут или часов;

- короткую (быструю) – несколько часов или дней;

- длительную – несколько месяцев;

- сверхдлительную – год или более.

По масштабу решаемых задач различают психокоррекцию:

- общую (мероприятия общекоррекционного порядка);

- частную (набор психопедагогических воздействий, представляющие собой адаптированные для данного возраста психокоррекционные приемы и методы);

- специальную (комплекс приёмов, методик и организованных форм работы с участником или группой одного возраста, которые имеют схожие проблемы).

Далее можно выделить:

Психокоррекционный комплекс:

1. Диагностический. Цель: диагностика особенностей развития личности, выявление факторов риска, формирование общей программы психологической коррекции.

2. Установочный блок. Цель: побуждение желания взаимодействовать, снятие тревожности, формирование желания сотрудничать и что-то изменить в своей жизни.

3. Коррекционный блок. Цель: гармонизация и оптимизация развития клиента, переход от отрицательной фазы развития к положительной, овладение определёнными способами деятельности.

4. Блок оценки эффективности коррекционных воздействий. Цель: Измерение психологического содержания и динамики реакций, способствование появлению позитивных поведенческих реакций и переживаний, стабилизация позитивной самооценки.

Очевидно, что основой работы с девиантными подростками должна стать программа, направленная на психологическую коррекцию девианта.

Особая роль в психокоррекционной работе с девиантными подростками отводится ***семье***. Следует отметить, что результативность коррекции общения в семьях подростков с девиантным поведением зависит от умелого сочетания как прямого (психологическое просвещение родителей), так и опосредованного (осуществляется через подростков, через организацию совместной деятельности и общения детей и взрослых в семье, в школе, по месту жительства) воздействия на семью.



17.4. Вопросы для самоконтроля

1. Раскройте сущность и перечислите основные методы коррекции.
2. Приведите примеры из художественной литературы (герои, события ...), в которых проявляется отклоняющееся поведение личности. Краткая аннотация с обоснованием выбора. Раскройте направления и методы социально-психологической помощи.
3. Телефон доверия – основные функции.

17.5. Практические задания

Заполните таблицу

Таблица 24

Методы поведенческой интервенции девиантного поведения

Название метода	Цели и задачи применения метода	Сложность применяемой методики	Эффективность	Сфера желательного применения

Краткий письменный ответ:

- 4.1. Опишите методики подкрепления позитивного поведения.
- 4.2. Этапы и упражнения тренинга ассертивности (Д.Вольпе)
- 4.3. Предложите схему одного из коррекционных занятий с трудным подростком.

Подберите упражнения к тренингу уверенности и принятия решений, будьте готовы провести данное упражнение со студентами в группе.

17.6. Глоссарий по теме 17

Психологическая коррекция – это система мероприятий, направленных на исправление недостатков психологии или поведения человека с помощью специальных средств психологического воздействия.

Коррекция девиантного поведения является социально-педагогическим и психологическим комплексом взаимосвязанных, взаимообусловленных операций и процедур, направленных на регуляцию мотиваций, ценностных ориентаций, установок и поведения личности.

17.6. Информационные ресурсы

1. Змановская Е.В. Девиантология: (психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «академия», 2003.
2. Психосоциальная коррекция и реабилитация несовершеннолетних с девиантным поведением / Под ред. С.А. Беличевой. – М., 1999.