

И.А.Фурманов, А.Н.Сизанов, В.А.Хриптович
Профилактика нарушений поведения в учреждениях образования

Оглавление

Категория «поведение» в психологии.....	3
Классификация нарушений поведения.....	5
Виды нарушений поведения.....	6
Типология агрессивного поведения.....	9
Понятие аддиктивного поведения.....	10
Взаимосвязь аддиктивного и саморазрушающего поведения.....	12
Место аддиктивного поведения в процессе формирования зависимости.....	14
Мотивация формирования аддиктивного поведения.....	16
Генезис формирования аддиктивного поведения.....	17
Механизм формирования аддиктивного поведения.....	21
Психологические подходы к изучению аддиктивного поведения.....	22
Медицинский подход.....	22
Социологический подход.....	23
Психоаналитический подход.....	25
Бихевиористический подход.....	29
Когнитивный подход.....	33
Экзистенциально-гуманистический подход.....	35
Концептуальные модели аддиктивного поведения.....	37
Причины аддиктивного поведения.....	38
Психологические особенности аддиктов.....	43
Классификация видов аддиктивного поведения.....	44
Табачная аддикция.....	48
Алкогольная аддикция.....	56
Наркотическая аддикция.....	61
Гемблинг.....	66
Ургентная аддикция.....	71
Работоголизм.....	76
Компьютерные аддикции.....	79
Спортивная аддикция.....	83
Пищевые аддикции.....	84
Аддикции здоровьесберегающих технологий.....	87
Шопинговые аддикции.....	89
Аддикции отношений.....	91
Сексуальная аддикция.....	94
Понятие со-зависимости.....	98
Методы диагностики нарушений поведения.....	99
Наблюдение.....	99
Интервью.....	105
Проективные методики.....	106
Опросники.....	116
Профилактика и коррекция нарушений поведения.....	127
Психотерапия нарушений поведения.....	138
Психоаналитическая терапия.....	138
Поведенческая психотерапия.....	141

Модель тренинга социальных навыков.....	142
Когнитивно-поведенческая психотерапия.....	145
Гештальттерапия.....	146
Коррекционная работа с группой детей, имеющих нарушения поведения.....	150
Тренинг модификации поведения.....	154
Модель изменений агрессивного поведения и блок-схема «Тренинга модификации поведения».....	154
Вспомогательные коррекционные программы.....	158
Использование интерактивных технологий в профилактике нарушений поведения.....	159
Самооценка и профилактика нарушений поведения.....	162
Новые формы интерактивных технологий.....	170
Выбор методов взаимодействия с учащимися при организации воспитательных мероприятий.....	183
Формы и методы педагогического наблюдения и фиксирования.....	190
Глоссарий форм и методов профилактики нарушений поведения.....	192
Литература.....	199

Категория «поведение» в психологии

Изучение любого вида человеческого поведения, будь то адаптивное или агрессивное, просоциальное или суицидальное, конформистское или делинквентное, совладающее или аддиктивное, начинается с рассмотрения понятия «поведение». В психологическом словаре под редакцией А.В. Петровского и М.Г. Ярошевского поведение определяется как «присущее живым существам взаимодействие с окружающей средой, опосредствованное их внешней (двигательной) и внутренней (психической) активностью». Под двигательной активностью понимаются движения, действия, поступки, высказывания, вегетативные реакции; под психической – мотивация, целеполагание, когнитивная переработка, эмоциональные реакции, процессы саморегуляции. Причем, внутренняя активность определяет внешнюю, следовательно, изучение когнитивной, мотивационной, эмоциональной сферы личности позволит разобраться в понимании того, как происходит формирование психологически здорового или нездорового типа поведения.

Изучением человеческого поведения психологи занимаются издавна, но, не смотря на это, проблематика остается актуальной. И это естественно: эволюция общественного развития в целом и исторически обусловленное изменение социально-экономических условий в частности приводят к появлению у человека иных потребностей, мотивов, целей, а также и новых способов их удовлетворения, реализации и достижения – новых поведенческих стратегий. Наиболее важным для педагогической психологии является познание поведения подростков, особенно если это поведение отличается от общепринятой нормы, является отклоняющимся. Об этом также упоминал Л.С. Выготский, отмечая, что «подобно тому, как патология рождает физиологию, основные законы детского развития и воспитания обнаруживаются с наибольшей отчетливостью тогда, когда они изучаются в формах, отклоняющихся от общего пути».

Существуют разные точки зрения относительно устойчивости поведения. Сторонники теории черт уверены в том, что поведение – это продукт генетически обусловленных диспозиций, оно обладает значительной внутренней согласованностью в разных ситуациях и во времени. В.А. Ядов также считает, что социальное поведение основывается на предрасположенности личности к определенному восприятию условий деятельности и называет такое поведение диспозиционным.

Субъектно-деятельностный подход, предпочитаемый в традиции отечественной школы психологии и выступающий как конкретная научная методология для многих отраслей психологии и педагогики, основу поведения человека рассматривает в контексте единства психики и деятельности. Использование категории деятельности в качестве объяснительного принципа к природе поведения можно представить следующим образом: деятельность (поведение) – форма активности. Под активностью понимается предрасположенность к действиям, в основе которых лежат внутренние потребности индивида. Поведение – способ

реализации психической активности; его индивидуальное своеобразие проявляется в основных формах психической активности – деятельности, общении и рефлексии. Цели деятельности и поведения входят составной частью в целостный механизм включения личности в определенную внешнюю ситуацию, возникшую в процессе исполнения деятельности, преодоление которой детерминирует формирование механизма поведения. Поведение – особая форма деятельности: она становится поведением тогда, когда мотивация действий из предметного плана переходит в план личностно-общественных отношений.

В качестве концептуального основания исследования аддиктивного поведения может выступать социально-когнитивно-наученческая парадигма. Социально-когнитивная теория придает особое значение социальным причинам поведения и важности когнитивных мыслительных процессов во всех аспектах функционирования человека – мотивации, эмоциях и действии. Личность реагирует на изменения в окружающей среде – отсюда и вариабельность поведения. Согласно социально-когнитивной теории, поведение ситуативно-специфично и люди обладают различными паттернами поведения в разных ситуациях. Эти характерные ситуативно-поведенческие паттерны и определяют поведение личности. Между личностью и средой всегда идет процесс взаимодействия.

Процесс взаимодействия между человеком и его окружением А. Бандура называет взаимным детерминизмом и понимает под ним совместное взаимодействие и взаимовлияние средовых, поведенческих и личностных факторов, в котором особое место отводится когнитивным процессам, обеспечивающим взаимодействие личности с окружением и самоэффективность личности. Среда или окружение в социально-когнитивной теории оказывают влияние на личность в той же мере, в какой личность влияет на среду и формирует среду, а среда формирует личность.

Различные научные позиции существуют в понимании сущности мотивации, ее роли в регуляции поведения, в понимании соотношений между мотивацией и мотивом. Отдельные авторы считают, что мотив первичен по отношению к мотивации, т.е. мотив является психологическим фоном, на котором разворачивается процесс мотивации поведения в целом. Другие придерживаются мнения о том, что мотив формируется на базе определенной мотивации. Наше исследование базируется на понимании мотивации как совокупности мотивов поведения. А.Н. Леонтьев считает, что мотив – это предмет удовлетворения потребности. Мотивация и мотивы всегда внутренне обусловлены, но могут зависеть и от внешних факторов, побуждаться внешними стимулами и принимать внешнеорганизованный характер.

Мотивация является регулятором активности, направленной на поиск объектов удовлетворения потребностей. Удовлетворение или неудовлетворение потребности порождает эмоциональное состояние удовольствия или неудовольствия. С.Л. Рубинштейн отмечал, что то или иное эмоциональное отношение к определенному предмету или лицу, представленное в сознании в виде непосредственного переживания,

формируется на основе потребности по мере того, как мы осознаем зависимость их удовлетворения от этого предмета или лица, испытывая те эмоциональные состояния удовольствия или неудовольствия, которые они нам доставляют. Таким образом, сила напряженности мотивации определяет валентность эмоционального фона поведения. Возникающая при кризисной ситуации напряженность, а также связанные с ней переживания могут оказывать влияние на появление (усиление) определенных личностных особенностей и моделей поведения.

На процесс мотивации, как считает А. Бандура, влияет самовосприятие. По его мнению, самовосприятие влияет на то, какие цели ставит перед собой индивид. Индивиды с позитивным самовосприятием демонстрируют больше старания и настойчивости и выполняют задание лучше по сравнению с индивидами с негативным самовосприятием. Есть факты, подтверждающие, что самовосприятие может содействовать здоровью, повышая вероятность здорового образа жизни и усиливая действие иммунной системы. Исследования в рамках социально-когнитивной теории позволяют утверждать, что теория самовосприятия или самоэффективности имеет большое значение для таких видов связанного со здоровьем поведения, как прекращение табакокурения и участие в профилактических программах здоровья.

Таким образом, для объяснения поведения человека, в том числе и аддиктивного, следует использовать принцип взаимного детерминизма, обосновывающий взаимосвязь и взаимозависимость личностных характеристик, средовых и поведенческих факторов. На поведение влияет не только окружение, но и сам человек, который, обучаясь посредством наблюдения, может научиться контролировать события, влияющие на его жизнь.

Классификация нарушений поведения

Психологические исследования показывают, что у большинства детей встречаются различного рода проблемы и трудности, среди которых нарушения поведения занимают одно из ведущих мест. Вместе с тем в психологической литературе не удалось обнаружить определение понятия и типологию нарушений поведения у детей.

Согласно справочной психиатрической литературе, **поведение** определяется как психологическая и физическая манера вести себя, с учетом стандартов, установленных в социальной группе, к которой принадлежит индивид. В связи с этим **нарушения поведения** рассматриваются как повторяющиеся устойчивые действия или поступки, включающие главным образом агрессивность деструктивной и асоциальной направленности с картиной, глубоко распространившейся дезадаптации поведения. Они проявляется либо в попрании прав других людей, либо в нарушении характерных для данного возраста социальных норм или правил.

При этом *основными диагностическими критериями* нарушений поведения являются воровство, побеги из дома, намеренная лживость, прогулы школьных занятий, участие в поджогах, вандализм, нападения на

людей, разрушение чужой собственности, физическое или сексуальное насилие, жестокость по отношению к людям или животным.

Виды нарушений поведения

С точки зрения *деструктивной направленности* различают: нарушения поведения – одиночный агрессивный тип; нарушения поведения – групповой агрессивный тип и нарушения поведения в виде непокорности и непослушания.

Нарушения поведения – одиночный агрессивный тип. Кроме указанных выше общих диагностических критериев поведенческих нарушений, у детей описываемого типа имеет место также доминирование агрессивного в физическом или вербальном плане поведения. Преимущественно оно направлено против взрослых и родственников. Такие дети склонны к враждебности, словесной брани, наглости, непокорности и негативизму по отношению к взрослым, постоянной лжи, прогулам и вандализму.

Дети с указанным типом нарушений обычно даже не стараются скрыть свое антисоциальное поведение. Они часто рано начинают вовлекаться в сексуальные отношения, употребляют табак, алкоголь и наркотики. Агрессивное антисоциальное поведение может носить форму хулиганств, физической агрессии и жестокости по отношению к сверстникам. В тяжелых случаях наблюдаются дезорганизация поведения, воровство и физическое насилие.

У многих из этих детей нарушаются социальные связи, что проявляется в невозможности установить нормальные контакты со сверстниками. Такие дети могут быть аутичными или держаться изолированно. Некоторые из них дружат с гораздо более старшими или, наоборот, более младшими, чем они, или же имеют поверхностные отношения с другими антисоциальными молодыми людьми.

Для большинства детей отнесенных к одиночному агрессивному типу, свойственна низкая самооценка, хотя они иногда проецируют образ «жесткости». Характерно, что они никогда не заступаются за других, даже если это им выгодно. Их эгоцентризм проявляется в готовности манипулировать другими в свою пользу без малейшей попытки добиться взаимности. Они не интересуются чувствами, желаниями и благополучием других людей.

Редко испытывают чувство вины или угрызения совести за свое бездушное поведение и стараются обвинить других. Эти дети не только часто испытывают необыкновенную фрустрацию, особенно потребности в зависимости, но и совершенно не подчиняются никакой дисциплине. Их недостаточная социабельность проявляется не только в чрезмерной агрессивности почти во всех социальных аспектах, но и в недостаточности сексуального торможения. Таких детей рассматривают в целом как плохих и часто наказывают. К сожалению, подобные наказания почти всегда усиливают выражение ярости и фрустрации, носящие дезадаптивный характер вместо того, чтобы способствовать облегчению проблемы.

Вместе с тем, отличительной особенностью такого агрессивного поведения является одиночной, а не групповой характер деятельности.

Нарушения поведения – групповой агрессивный тип. Характерной доминирующей особенностью является агрессивное поведение, проявляющееся, в основном, в виде групповой активности в компании друзей. Такое поведение всегда проявляется вне дома. Оно включает прогулы, деструктивные акты вандализма, серьезную физическую агрессию или выпады против других. Прогулы, воровство, а также довольно незначительные правонарушения и антисоциальные поступки являются скорее правилом, чем исключением.

Важной и постоянной динамической характеристикой такого поведения являются значительное влияние группы сверстников на поступки подростков и их чрезвычайная потребность в зависимости, выражающаяся в необходимости быть членом группы. Поэтому дети с названными нарушениями обычно дружат со сверстниками. Они часто обнаруживают интерес к благополучию своих друзей или членов своей группы и не склонны обвинять их или доносить на них.

Нарушения поведения в виде непокорности и непослушания. Существенной особенностью нарушения поведения с непокорностью и непослушанием является вызывающее поведение с негативизмом, враждебностью, часто направленное против родителей или учителей. Эти действия, встречающиеся при других формах расстройств поведения, однако, не включают более серьезных проявлений в виде насилия над другими людьми. Диагностическими критериями для такого типа нарушений поведения являются: импульсивность, раздражительность, открытое или скрытое сопротивление требованиям окружающих, обидчивость и подозрительность, недоброжелательность и мстительность.

Дети с указанными признаками поведения, часто спорят со взрослыми, теряют терпение, бранятся, сердятся, возмущаются и легко раздражаются другими. Они часто не выполняют просьб и требований других и специально раздражают их. Пытаются обвинить других в своих собственных ошибках и трудностях. Названные нарушения почти всегда проявляется дома и в школе при взаимодействии с родителями, другими взрослыми или сверстниками, которых ребенок хорошо знает.

Нарушения в виде непослушания и непокорности всегда препятствует нормальным взаимоотношениям с другими и успешному обучению в школе. У таких детей часто нет друзей, и они не довольны тем, как складываются человеческие отношения. Несмотря на нормальный интеллект, они плохо учатся в школе или совсем не успевают, поскольку не хотят ни в чем участвовать. Помимо того, сопротивляются требованиям и хотят решать свои задачи без посторонней помощи.

С точки зрения **социальной направленности** различают *социализированное антиобщественное поведение* и *несоциализированное агрессивное поведение*.

К первой группе относятся дети, не имеющие ярко выраженных

психических расстройств и легко адаптирующиеся к различным социальным условиям из-за низкого морально-волевого уровня регуляции поведения.

Ко второй группе относятся дети с негативным эмоциональным состоянием, которое является реакцией ребенка на напряженную, стрессовую ситуацию или психическую травму, либо представляют собой следствие неудачного разрешения каких-то личных проблем или трудностей.

Схожую классификацию нарушений поведения предлагает В.Т. Кондрашенко, определяя их как отклонение от нормы внешне наблюдаемых действий (поступков), в которых реализуется внутреннее побуждение человека, проявляющихся как в практических действиях (реальное нарушение поведения), так и в высказываниях, суждениях (вербальное нарушение поведения).

Рассматривая нарушения поведения как отклонения в поведении здорового человека, он выделяет девиантное поведение и нарушения поведения при нервно-психических заболеваниях.

Девиантное или отклоняющееся поведение, поскольку оно не обусловлено нервно-психическими заболеваниями, понятие социально-психологическое, так как обозначает отклонение от принятых в данном конкретно-историческом обществе норм межличностных взаимоотношений: действий, поступков и высказываний, совершаемых в рамках психического здоровья. В связи с этим необходимы социальные, психологические и иные критерии для оценки его выраженности.

В отечественной литературе принято выделять непатологические и патологические формы девиантного поведения. Непатологические девиации – это нарушения поведения у психически здорового человека. В.В. Ковалев (1979, 1981) подчеркивал, что судить о девиантном поведении как о самостоятельном микросоциально-психологическом явлении можно лишь при отсутствии пограничной психической патологии, в противном случае имеющиеся нарушения поведения должны расцениваться как клинический признак этой патологии.

Однако в любом случае девиантное поведение сохраняет свою связь с поло-возрастными особенностями личности и ее непатологическими отклонениями, к числу которых применительно к детям можно отнести: психологические особенности возрастного развития, возрастные непатологические ситуационно-личностные реакции, особенности характера и социально-педагогическую запущенность.

Патологические формы девиантного поведения – понятие, сближающее психологические девиации с патологией личности. Эти формы поведения проявляются при таких распространенных в детской и подростковой психиатрии пограничных нервно-психических нарушениях, как патологические ситуационно-личностные реакции, психогенные патологические формирования личности, пограничные формы интеллектуальной недостаточности, в том числе задержка темпа психического развития.

Очевидно, что для характеристики второй группы нарушений

поведения нужны медицинские критерии, так как речь в этом случае идет о клиническом проявлении заболевания в их непсихотических и психотических формах проявления.

В медицинской и психологической литературе также существуют и другие классификации. Так, А.А. Александров (1981) делит нарушения на три группы: 1) реактивно обусловленные, вызванные главным образом психотравмирующей ситуацией (побеги из дома, суициды); 2) обусловленные патологией влечений (садизм, дромомания); 3) обусловленные низким морально–этическим уровнем личности вследствие неправильного воспитания.

А.Г. Амбрумова, Л.Я. Жезлова выделяют четыре основных типа нарушений у детей и подростков: антисоциальные (антиобщественные), делинквентные (противоправные), антидисциплинарные и аутоагрессивные .

Таким образом, анализ вышеназванных классификаций показывает, что вне зависимости от направленности и особенностей поведения в большинстве подходов **агрессивность и агрессивное поведение** являются основными качественными характеристиками нарушений поведения.

Типология агрессивного поведения

Агрессивность условно можно разделить на самые различные категории.

По направленности на объект разделяют на:

внешнюю (гетеро), характеризующуюся открытым проявлением агрессии в адрес конкретных лиц (прямая агрессия) либо на безличные обстоятельства, предметы или социальное окружение (смещенная агрессия).

Ребенок набрасывается с кулаками на своего обидчика или «срывает злость» на окружающих, издевается над животными, портит вещи обидчика и пр.

внутреннюю (ауто), характеризующуюся выражением обвинений или требований, адресованными самому себе. Ребенок мучается «угрызаниями совести», занимается самонаказанием («Мама, я пойду и стану в угол, потому что я разбил чашку!»), а иногда самоистязанием (грызет ногти, кусает, царапает, бьет себя по голове и т.д.)

По способу выражения существует:

произвольная, возникающая из желания, намерения воспрепятствовать, навредить кому–либо, обойтись с кем-то несправедливо, кого-нибудь оскорбить. Например, подросток, который не хочет, чтобы родители заходили в его комнату, высказывает им свое недовольство в довольно грубой форме. Сюда же относится и вынашивание планов мести за нанесенную обиду, выжидание удобного момента для нанесения ответного удара.

непроизвольная, представляющая собой нецеленаправленный и быстро прекращающийся взрыв гнева или ярости, когда действие не подконтрольно субъекту и протекает по типу аффекта. Наиболее иллюстративной в данном случае может быть детская истерика, когда ребенок «в запале» начинает

бросать в обидчика всем, что подвернется под руку или оскорблять и правых, и виноватых.

По конечной цели выделяют:

инструментальную (конструктивную), когда действия имеют позитивную ориентацию и направлены на достижение цели нейтрального характера, а агрессия используется при этом лишь в качестве средства (здесь рассматривают индивидуальную инструментальную – своекорыстную и бескорыстную, а также социально мотивированную инструментальную – асоциальную и просоциальную агрессию). Например, врач, который делает операцию больному с целью спасти его жизнь, причиняет ему совершенно определенную физическую боль и душевные страдания.

враждебную (деструктивную), когда в действиях прослеживается стремление к насилию, а их целью является нанесение вреда другому человеку. Большинство преступлений против жизни, чести, достоинства, прав и имущества других людей можно отнести к этой категории агрессии.

По форме выражения различают

физическую агрессию – предпочтительное использование физической силы против другого лица (драка, толчки, подножки и пр.);

вербальную агрессию – выражение негативных чувств как через форму (крик, визг) или через содержание (оскорбления, ругань, сплетни, распускание слухов) словесных ответов;

косвенную агрессию – действия, направленные окольным путем на другое лицо хоть как-то связанное с обидчиком (например, когда несправедливо наказанный учителем школьник бьет учительского любимчика) или ни на кого не направленные (бросание предметов об пол, удары кулаком по столу, топанье ногами);

негативизм – оппозиционная форма поведения, направленная обычно против авторитета или руководства; это поведение может нарастать от пассивного сопротивления (часто детское упрямство, «неразговаривание») до активной борьбы против установившихся обычаев и законов (забастовки, митинги).

Понятие аддиктивного поведения

Для понимания сути аддиктивного поведения необходимо рассмотреть основные взгляды исследователей на данный феномен и связанные с ним составляющие в отечественной и зарубежной психологии.

Addictus (аддиктус) – это юридический термин, которым называют человека подчиняющегося; осужденного; связанного долгами. Метафорически аддиктивным поведением называется глубокая, рабская зависимость от некоей власти, от непреодолимой вынуждающей силы, которая требует от человека тотального повиновения. Такое поведение выглядит как добровольное подчинение. Понятие «аддиктивное поведение» традиционно считалось синонимичным понятию «зависимое поведение». Впервые в отечественной психологической литературе термин «аддиктивное поведение» появился в работах Ц.П. Короленко и С.А. Кулакова.

Слово «аддиктивный» (привыкший, пристрастившийся) приобрело значение, выходящее за рамки определения зависимости, данного ВОЗ как состояния периодической или хронической интоксикации, вызванной повторным употреблением естественного или синтетического вещества, к которому имеется непреодолимое (компульсивное) влечение, сопровождаемое тенденцией к увеличению доз, повышением толерантности и синдромом отмены, при которых всегда имеется психическая и физиологическая зависимость от эффекта вещества. В разговорном английском слово addiction (пагубная привычка, страсть) может быть отнесено практически к любому веществу, занятию или взаимодействию. Теперь говорят, что у людей «есть аддикция» к пище, курению, азартным играм, покупкам, работе, игре и сексу.

Зачастую понятия «аддиктивное поведение» и «зависимое поведение» смешиваются. Анализ научной литературы по данной проблеме позволил выявить, что аддиктивное поведение занимает промежуточный этап в процессе формирования зависимости. В отличие от зависимого поведения, результатом которого является сформированность психологической и физиологической зависимостей, в процессе формирования аддиктивного поведения формируется лишь психологическая зависимость. Под аддиктивным же процессом понимается процесс формирования зависимости, включающий в себя этап первых проб, аддиктивное поведение и зависимое поведение.

С точки зрения психологии, зависимость – это психическое состояние, поэтому объектом зависимости может стать любая аддикция. Зависимости определяются по социальной значимости как более или менее социально приемлемые. Н.С. Курек выделяет опасное, пагубное и сопровождающееся психической и физической зависимостью злоупотребление ПАВ.

Зависимость от ПАВ – болезненный поведенческий паттерн. Он связан с невозможностью обрести безопасность, самооценку и личностное своеобразие и имеет следующие особенности:

- основан на неадекватной самооценке и потере самоуважения;
- на некоторое время притупляет ощущение дискомфорта, страха, боли;
- искажает действительность и создает иллюзию заботы о человеке;
- вредит физически, психологически, эмоционально;
- ограничивает личные, профессиональные и социальные возможности;
- вызывает «синдром хорошего самочувствия», который маскирует подлинные эмоции;
- поддерживает разобщенность с другими людьми.

Алкоголизм, никотинизм, токсикомания и наркомания развиваются однотипно. Развиваемая Ц.П. Короленко концепция аддиктивного поведения исходит из положения о наличии общих механизмов, свойственных различным формам аддикции как фармакологического, так и

нефармакологического содержания. При этом наблюдается снижение уровня требований и критики к окружающим и к самому себе, что может сопровождаться упрощением личности с нивелировкой личностных свойств, вплоть до ее постепенной деградации.

Как правило, формирование зависимости происходит в последовательности: эксперимент – периодическое употребление – регулярное употребление – навязчивая идея – психофизиологическая зависимость. Характерной особенностью зависимого поведения является его цикличность. Фазами одного цикла являются: наличие внутренней готовности к зависимому поведению; усиление желания и напряжения; ожидание и активный поиск объекта аддикции; получение объекта и достижение специфических переживаний; расслабление; фаза ремиссии (относительного покоя). Далее цикл повторяется с индивидуальной частотой и выраженностью. По мнению некоторых авторов, зависимое поведение включает широкий спектр поведенческих паттернов – от психологически здорового поведения до состояния тяжелой психологической и физиологической зависимости.

В отличие от зависимого, аддиктивное поведение появляется на этапе так называемой поисковой наркомании, когда относительно данного человека фиксируются случаи раннего злоупотребления ПАВ, протекающие с измененным состоянием сознания и ухудшением социального функционирования без признаков физиологической зависимости. Поэтому стоит согласиться с точкой зрения авторов, которые считают, что **аддиктивное поведение** (addiction – пристрастие, пагубная привычка, порочная склонность) – одна из форм деструктивного поведения, которая выражается в стремлении к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных предметах или активностях (видах деятельности), что сопровождается развитием интенсивных эмоций.

В качестве конечного этапа формирования аддиктивного поведения А.Е. Личко и В.С. Битенский рассматривают этап групповой психической зависимости. Наличие группы, которая может сформироваться даже под воздействием одного человека, употребляющего ПАВ, является неотъемлемым условием социальной зависимости.

Взаимосвязь аддиктивного и саморазрушающего поведения

Вопрос взаимосвязи аддиктивного поведения с саморазрушающим, девиантным и делинквентным поведением изучался многими авторами.

По мнению А.Е. Личко, объективно саморазрушающим поведением может оказаться постоянное тяготение к приключениям и риску, к острым ощущениям, к неизведанным переживаниям, неразборчивость в выборе знакомств. Некоторые авторы разделяют аутодеструктивное поведение на прямое и опосредованное. К проявлениям прямого аутодеструктивного поведения А.Г. Амбрумова и Е.Г. Тройнина относят курение, алкоголизацию, наркотизацию. Опосредованное аутодеструктивное поведение находит

отражение в прогулах, побегах из дома и бродяжничестве, фанатическом увлечении рок-музыкой и быстрой ездой на мотоцикле.

Саморазрушающее поведение следует понимать не только как прямую угрозу физическому здоровью человека, но и как антитезу личностному росту, в которой отмечается тенденция к регрессу, возникновению и фиксации механизмов психологической защиты, нарушению процесса созревания когнитивных структур у подростков.

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

Спецификой аутодеструктивного поведения в подростковом возрасте является его опосредованность групповыми ценностями. Группа, в которую включен подросток, может порождать следующие формы аутодеструкции: наркозависимое поведение, самопорезы, компьютерную зависимость, пищевые аддикции. В детском возрасте имеют место курение и токсикомания, но в целом для данного возрастного периода аутодеструкция малохарактерна.

Аддиктивное поведение включено в процесс разрушения личности, это результат безысходности и депрессивности. Акт употребления ПАВ – не столько поведенческое проявление мотива, направленного на нанесение себе вреда, сколько показатель неуспешности и дефицитарности развития, вследствие чего человек оказывается не готовым проявлять заботу о себе. Эта способность, предохраняющая от причинения вреда и гарантирующая выживание, включает в себя проверку реальности, рассудительность, самоконтроль, умение воспринимать сигналы тревоги и видеть причинно-следственные связи.

Исследование А.В. Худякова с целью выявления роли взаимного влияния аддиктивного и делинквентного поведения показало, что во всех случаях аддиктивное поведение предшествовало делинквентному. Делинквентность подростков в значительной степени определяется выраженностью аддиктивного поведения, а не исходит непосредственно из их преморбидных характерологических особенностей.

Аддиктивное поведение часто сопровождает расстройства поведения и относится некоторыми отечественными авторами к девиантному (отклоняющемуся от нормы) поведению. Девиантное поведение всегда связано с каким-либо несоответствием человеческих поступков, действий, видов деятельности, распространенным в обществе или группах нормам,

правилам поведения, идеям, стереотипам, ожиданиям, установкам, ценностям.

Таким образом, саморазрушающее поведение личности может проявляться в девиантном поведении. При этом необходимо подчеркнуть, что не всякое девиантное поведение есть саморазрушающее поведение. Табакокурение как вид аддиктивного поведения носит выраженный аутодеструктивный характер, поскольку неизбежно разрушает организм и личность.

Место аддиктивного поведения в процессе формирования зависимости

Аддиктивное поведение в процессе формирования зависимого поведения занимает промежуточное место. Понятие «злоупотребление ПАВ» является более широким по отношению к понятию «аддиктивное поведение», поскольку может включать кроме аддиктивного поведения этап первых проб, а также зависимое поведение, связанное с употреблением ПАВ. Наглядно место аддиктивного поведения можно представить следующим образом:

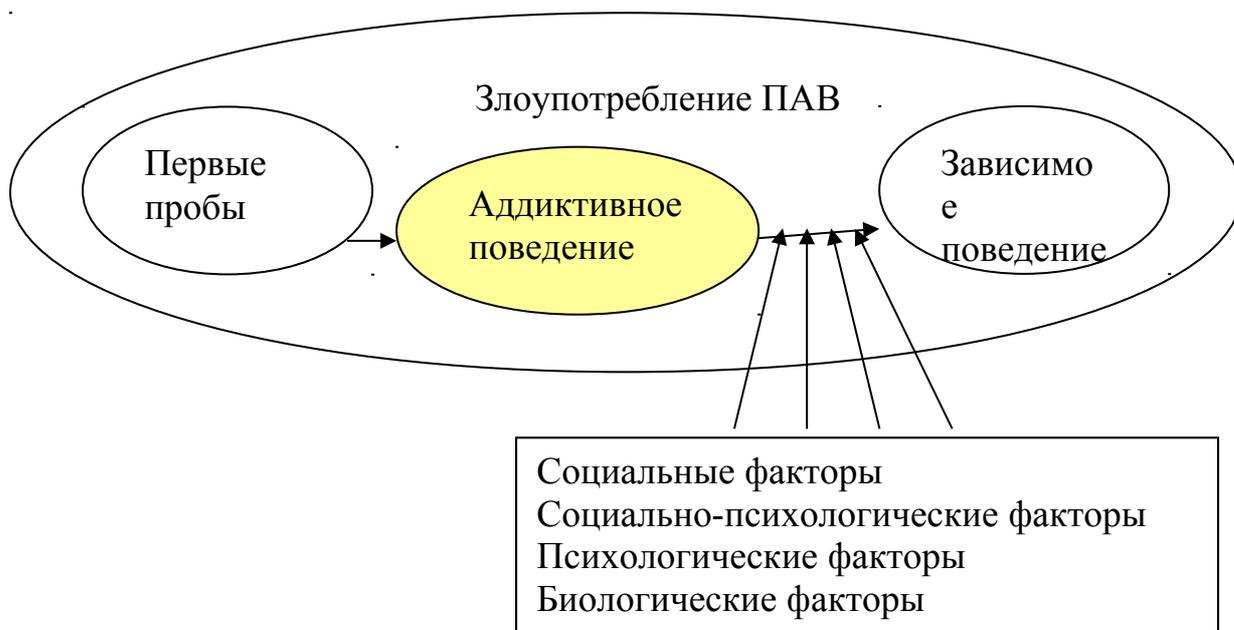


Рисунок 1.1 – Место аддитивного поведения в процессе формирования зависимости

Переход аддитивного поведения в зависимость происходит под влиянием множества разнообразных факторов, таких как социальные, социально-психологические, психологические и биологические.

К **социальным факторам** относятся: нестабильность общества, доступность ПАВ, отсутствие позитивных социальных и культуральных традиций, контрастность уровней жизни, интенсивность и плотность миграции, мода, степень грозящей ответственности, влияние группы.

Социально-психологические факторы: высокий уровень коллективной и массовой тревоги, разрыхление поддерживающих связей с семьей и другими позитивно-значимыми группами, романтизация и героизация девиантного поведения в массовом сознании, отсутствие привлекательных для детей и подростков досуговых центров.

Психологические факторы: незрелость личностной идентификации, слабость или недостаточность способности к внутреннему диалогу, низкая переносимость психологических стрессов, высокая потребность в изменении состояния сознания как средстве разрешения внутренних противоречий и конфликтов, привлекательность возникающих ощущений и переживаний, выработка гедонических установок, отсутствие социальных интересов, стремление к самоутверждению.

Биологические факторы: индивидуальная толерантность, нарушение процессов детоксикации в организме, изменяющиеся системы мотиваций и контроля за течением заболевания, отягощение наследственности, органические поражения мозга, хронические болезни, природа употребляемого вещества.

Аддитивное поведение отличается от обычного увлечения по следующим признакам:

1) наличие жизненной установки с ориентацией на сиюминутное получение удовольствия любыми средствами;

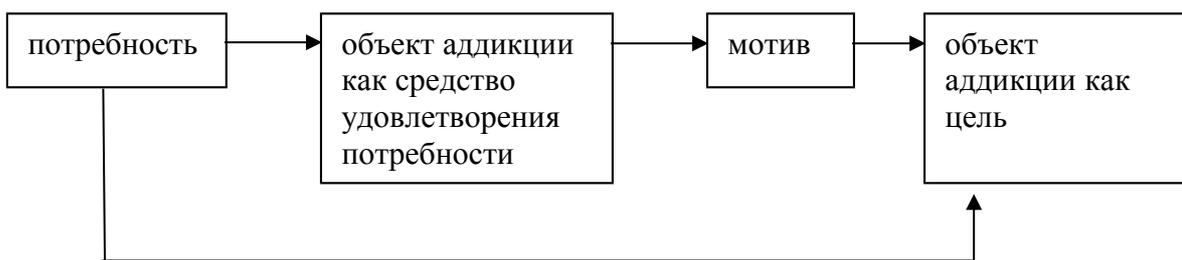
2) наличие иллюзии контроля своей деятельности в рамках формирующейся аддикции («Брошу курить, как только захочу»);

3) возможность легкого перехода к разным формам аддикции (от табакокурения к алкоголизму, от алкоголизма к азартным играм и т.д.). К числу таких признаков можно отнести, на наш взгляд, и возникновение отрицательных эмоциональных переживаний (вплоть до страданий) при ограничении или невозможности удовлетворить потребность в предмете аддикции.

Отличить злоупотребление от употребления можно, опираясь на два критерия: 1) возникновение проблем со здоровьем; 2) возникновение проблем во взаимодействии с окружающими (конфликтов с родителями, коллегами).

Мотивация формирования аддиктивного поведения

Первоначально объект аддикции выступает как средство удовлетворения психологической или социогенной потребности. Разрушительный характер аддикции проявляется в том, что в этом процессе устанавливаются эмоциональные отношения с неодушевленными предметами или явлениями (рисунок 1.2).



зависимость

Рисунок 1.2 – Мотивация формирования зависимости

Способ аддиктивной реализации из средства постепенно превращается в цель. Происходит процесс, который А.Н. Леонтьев называет «сдвигом мотива на цель», формируется новый мотив, который побуждает к новой деятельности, а, следовательно, и новая потребность – потребность в объекте аддикции.

Именно интенсивность переживаемых эмоций играет главную роль в формировании зависимости, фактически человек зависит не от того или иного препарата, а от эмоций. Чем сильнее эмоция, тем сильнее зависимость.

Мотивация употребления психоактивных веществ имеет несколько форм (Короленко Ц.П.):

Атарактическая мотивация заключается в стремлении применении вещества с целью смягчения или устранения явлений эмоционального дискомфорта (тревоги, депрессии, внутриличностных конфликтов и т.д.).

Гедонистическая мотивация выступает продолжением и развитием

атарактической: атарактическая приводит эмоциональное состояние в норму из сниженного, а гедонистическая способствует повышению нормального (не сниженного) настроения (получение удовлетворения, чувства радости, эйфории).

Мотивация с **гиперактивацией** поведения близка к гедонистической, но основывается не на эйфоризирующем, а на активирующем эффекте вещества (стремление человека вывести себя из состояния пассивности, безразличия, апатии и бездействия).

Субмиссивная мотивация отражает неумение противостоять давлению окружающих, неспособность отказаться от предлагаемого окружающими приема психоактивных веществ, которая является следствием специфических личностных особенностей субъекта с чертами робости, застенчивости, конформности, тревожности.

Псевдокультурная мотивация основывается на мировоззренческих установках и эстетических пристрастиях. Поведение индивида при этом носит характер причастности к традиции, культуре, избранному кругу лиц. При псевдокультурной мотивации важным является не столько само употребление веществ, сколько демонстрация этого процесса окружающим.

Генезис формирования аддиктивного поведения

Все приобретенные привычки человека – социальные. Формулой приобретения социальной привычки является следующая цепочка: запрограммированность – употребление – привычка – установка, считает А.Н. Маюров. Из формулы следует, что любая социальная привычка, развившаяся у человека, может быть устойчиво исключена только снятием запрограммированности, несмотря на происшедшие у него функциональные и даже органические изменения. На основании модели, предложенной А.Н. Маюровым, можно выделить такие основные этапы генезиса формирования табачной аддикции как: программирование, употребление и установка.

1. Программирование.

Человек научается через наблюдение, если он обращает внимание на характерные черты поведения модели и понимает их. Другими словами, человеку недостаточно просто видеть модель и то, что она делает: скорее индивид должен тщательно выбрать, на что следует обратить внимание, чтобы извлечь релевантную информацию для использования в имитации модели. Процессы понимания модели, следовательно, влияют на то, что выборочно постигается в модели, к которой человек обращается, и на то, что приобретается в результате наблюдения. Определенные факторы, одни из которых включают наблюдателя, другие – моделируемую деятельность, а третьи – структурное оформление взаимодействий человека, могут в большой степени повлиять на вероятность того, что какая-то часть наблюдаемого поведения будет усвоена наблюдателем и закодирована в долговременной памяти. А. Бандура показывает, что среди детерминант понимания, влияющих на моделирование, ассоциативные модели являются

наиболее важными. Люди, с которыми мы регулярно общаемся, определяют тип поведения, которое можно наблюдать и, следовательно, изучить наиболее полно. Подобным образом, возможно, внутри любой социальной группы есть люди, которые привлекают к себе большее внимание, чем другие, благодаря своей власти, статусу и принятой роли. Функциональная ценность, соответствующая поведению, представленному различными моделями, оказывает существенное влияние на выбор тех моделей, которым человек будет подражать, и тех, которые он будет игнорировать. Внимание к модели также регулируется ее личной привлекательностью. Обычно ищут модели, олицетворяющие харизматические качества, в то время как тех, кто демонстрирует неприятные качества, обычно не замечают или отвергают.

Табакокурение программируется в сознании человека с раннего возраста. Ребенок, еще не научившийся говорить и ходить, наблюдает немалое количество окружающих его курящих взрослых. В его сознание это явление жизни входит как обычное, естественное.

Подрастая, он начинает подражать взрослым и, свернув бумажку, изображает курильщика. Взрослые, стараясь уберечь ребенка от пагубного пристрастия, внушают ему, что это плохая игра, дети не курят, вот вырастешь, тогда другое дело. Так, в его сознание входит не только одобрение табакокурения, но последнее является показателем взрослости, а ведь все дети стремятся поскорее стать взрослыми. Круг замыкается – один фактор стимулирует появление другого: курить можно взрослым, а раз закурил, то, значит, взрослый. Так опрометчиво поступают взрослые, и почти никто из родителей, даже если застал ребенка с сигаретой и очень встревожился, не приступает к настойчивому, систематическому убеждению своих детей во вреде табакокурения. Поругают, накажут, наконец, побьют, и на этом противокурительное воспитание заканчивается. А в это время в реальной жизни ребенок видит везде и всюду, в том числе и дома, курящих родителей, мужчин, женщин, подростков. Но, помимо этого, он видит без конца курящих любимых героев в кино, на экране телевизоров, в иллюстрированных книжках, и не только людей, но даже и зверей. У него складывается впечатление, что курят все, а значит, в этом ничего плохого нет. Так сознание ребенка программируется на табакокурение, не говоря уже об искаженных, беспечных разговорах на эту тему среди школьников-подростков.

Следующий набор процессов, вовлеченных в моделирование, касается долговременной репрезентации в памяти того, что наблюдалось когда-то. Наблюдение за поведением модели не будет эффективным, если человек не запомнит ее. Действительно, не имея возможности вспомнить, что делала модель, наблюдатель едва ли продемонстрирует стойкое изменение поведения.

Бандура А. предлагает две основные внутренние репрезентативные системы, с помощью которых поведение модели сохраняется в памяти и превращается потом в действие. Первая – образное кодирование. По мере того как человек наблюдает модельные стимулы, в процессе сенсорного

научения возникают относительно стойкие и легко воспроизводимые образы того, что было увидено. Мысленные образы формируются так, что любая ссылка на события, наблюдаемые ранее, сразу вызывает живой образ или картину физических стимулов.

Вторая репрезентативная система заключается в вербальном кодировании ранее наблюдаемых событий. Наблюдая модель, человек может повторять про себя, что она делает. Эти невокализованные речевые описания (коды) позже могут внутренне повторяться без открытого выстраивания поведения; например, человек может мысленно «проговорить», что надо сделать, чтобы улучшить моторные навыки (например, попросить прикурить понравившегося человека, изящно закурить сигарету, приняв определенную позу, сделать задумчивым выражение лица, жеманно стряхивать пепел). Фактически человек молча повторяет последовательность выполнения моделируемой деятельности, которой надо будет заниматься позже, и когда он захочет воспроизвести этот навык, вербальный код даст соответствующий сигнал. А. Бандура утверждает, что такие вербальные коды в большой степени способствуют моделированию, потому что они несут значительную информацию, накопленную ранее.

2. Употребление. Этап употребления следует рассматривать как моторно-репродуктивный процесс. Несмотря на то, что человек тщательно формирует и сохраняет мысленные образы поведения модели и повторяет в уме это поведение множество раз, может оказаться, что он все-таки не будет в состоянии выстроить поведение правильно.

Что же касается табакокурения, то этот моторный процесс повторить несложно. И хотя табакокурение вызывает массу негативных явлений: физиологических (горько, противно, головокружение, тошнота, а бывает, и рвота и т.д.); социальных (боязнь, что узнают родители, в школе, сложно приобретать сигареты и т.д.); экономических (непредвиденные финансовые расходы, а отсюда определенные трудности и т.д.) и некоторых других, однако, благодаря воздействию программирования, включающего в себя искаженные факторы морально-этического и социального плана, через которые осуществляется выражение личности (взрослость, мужество, в подражание героям и т.д.), - все преодолевается, и происходит употребление, ведущее за собой привыкание.

3. Установка. В дальнейшем переменные подкрепления влияют на моделирование поведения посредством контроля сигналов, на которые человек скорее всего обратит внимание, а также интенсивности, с которой он попытается перевести такое научение в открытое выполнение. Человек от табакокурения (включая ритуал) начинает получать удовольствие, в его сознании складывается представление, что без него жизнь неполноценна и даже невозможна. Так вырабатывается установка.

Бандура А. подчеркивает, что неважно, насколько хорошо люди следят за моделируемым поведением и сохраняют его, и каковы их способности для выстраивания поведения – они не будут этого делать без достаточного стимула. Другими словами, человек может приобрести и сохранить навыки,

даже обладать способностями для искусного выстраивания моделируемого поведения, но научение редко можно превратить в открытое выполнение, если оно принято негативно.

Вообще говоря, при наличии подкрепления моделирование или научение через наблюдение быстро переводится в действие. Позитивное подкрепление не только увеличивает вероятность открытого выражения или фактического выстраивания требуемого поведения, но также влияет на процессы внимания и сохранения. Есть один способ усилить желание человека наблюдать, сохранять и выстраивать моделируемое поведение – через предвидение подкрепления или наказания. Наблюдение за поведением, которое является причиной позитивного поощрения или предотвращает какие-то аверсивные условия, может быть сильнейшим стимулом к вниманию, сохранению и в дальнейшем (в похожей ситуации) выстраиванию такого же поведения.

Табачный аддикт получает такое поощрение в виде компенсации своей дефицитарности через убеждение себя в том, что выкуренная сигарета позволяет расслабиться, снять стресс или собраться с мыслями, подготовиться к выполнению важного задания. Хотя очевидно, что табакокурение не может удовлетворить противоположные ожидания.

Мы уже знаем, что в результате воздействия информации на психику человека происходит программирование, но поскольку человек еще не курил, то у него складывается не истинное, а условно-субъективное представление о физиологии курения. И только употребление создает внутреннюю информацию – истинно-субъективное представление, которое корректирует существовавшее до этого условное программирование.

Но в результате доминирующего воздействия социального фактора (подражания, моды, подстрекательства сверстников и т.д.), он преодолет негативные факторы и выработает у себя аддикцию. Но если он и не станет курить, то программирование не исчезнет без целенаправленной выработки негативного отношения к табаку, а будет завуалировано и сможет проявиться, скажем, в экстремальных обстоятельствах. Затем курильщики выискивают все новые и новые оправдания табакокурению, а новичков убеждают, что негативные явления временны, «с непривычки», они скоро пройдут, таким образом усиливая программирование. Употребление приводит к установке, когда человек уже не мыслит своей жизни без табакокурения. Но, в то же время, установка активизирует употребление за счет выработанной в сознании человека убежденности в невозможности дальнейшей жизни без табака.

Таким образом, взгляд с позиции социально-когнитивной теории позволил рассмотреть генезис формирования табачной аддикции как процесса моделирования курительного поведения, включающий этапы программирования, употребления и установки. основополагающим этапом в процессе формирования табачной аддикции является программирование, следовательно, формирование устойчивого негативного отношения к табакокурению возможно при условии психолого-педагогического

воздействия на личность на ранних этапах ее развития.

Механизм формирования аддиктивного поведения

Основным мотивом аддиктивного поведения становится активное стремление к изменению неудовлетворяющего психического состояния, которое представляется скучным, однообразным и монотонным. Окружающие события не вызывают интереса и не являются источником приятных эмоциональных переживаний. Анализируя психологические механизмы, лежащие в основе различных аддикций, Ц.П. Короленко приходит к заключению о том, что начало формирования аддиктивного процесса происходит всегда на эмоциональном уровне. Существует эмоциональное состояние, объединяющее различные (химические и эмоциональные) аддикции. В его основе находится свойственное человеку стремление к психологическому комфорту.

В нормальных условиях психологический комфорт достигается различными путями:

- преодолением препятствий;
- достижением значимых целей;
- удовлетворением любопытства;
- реализацией исследовательского интереса;
- проявлением симпатии к другим людям, оказанием им помощи и поддержки;
- следованием религиозному опыту и переживаниям;
- занятиям спортом;
- психологическими упражнениями;
- уходом в мир воображения и фантазий и др.

В случаях формирования аддикции этот множественный выбор резко сужается: происходит фиксация на каком-нибудь одном способе достижения комфорта, все другие исключаются или отодвигаются на второй план и используются все реже. Этот процесс называется конвергенцией эмоционального комфорта, с резким ограничением используемых способов его достижения, способов выбора.

Лоуэн А. описывает психологический механизм формирования любой из зависимостей как включающий следующие компоненты. Первый компонент связан с переживанием себя, собственной уникальности, с формированием Я-концепции, которые могут быть нарушены в детстве или отрочестве в результате травмирующих воздействий (семья, школа, другие), когда происходит диссоциация (разделение между сознанием и телом). Как отмечает А. Маслоу, «феномен «взрослого здоровья» возможен только в случае отсутствия угрозы в детстве».

Второй компонент связан со стремлением каждого человека к тому, чтобы разделять свой мир с другими людьми, иметь отношения любви и дружбы, быть вместе с кем-то. И в случаях слияния, и в случаях внутреннего раскола, человек начинает зависеть от поведения и информации, которую ему дает партнер или группа. Это значит, что он не может иметь настоящих

отношений с людьми. Он начинает искать, что могло бы заполнить эту пустоту, этот недостаток самости. И часто это может быть алкоголь, сигарета и даже пища.

Третий компонент связан с двумя моментами: проживанием жизни во времени или вне времени, а также наличием временной перспективы. Чтобы чувствовать себя в безопасности, ребенок нуждается в прикосновениях родителей и предсказуемости событий. Непоследовательное, непредсказуемое поведение родителей воспринимается как угроза и вызывает страх и тревогу у ребенка. Это ведет к диссоциации и формирует зависимый тип поведения. Для подростков и для взрослых людей отсутствие предсказуемого будущего равнозначно отсутствию смысла жизни. Это вынуждает их либо передавать смыслообразующую функцию кому-то другому, более могущественному, либо строить жизнь по принципу «должен, обязан». Это углубляет диссоциацию и помещает жизнь вне времени. Чтобы чувствовать контроль над собственной жизнью, они формируют у себя поведение ритуального, ритмичного характера, например, табакокурение.

Психологические подходы к изучению аддиктивного поведения

Аддиктивное поведение интересует представителей разных научных школ. Для выявления общих закономерностей формирования аддиктивного поведения рассмотрим некоторые взгляды.

Медицинский подход

Зависимое поведение изучалось в рамках медицинского подхода, медикаментозная терапия в подобных случаях была широко распространена. Понятие «зависимость» также заимствовано из медицины. По определению Всемирной организации здравоохранения зависимость есть «состояние периодической или хронической интоксикации, вызываемое повторным употреблением естественного или синтетического веществ». Синдром зависимости определяется как «сочетание физиологических, поведенческих и когнитивных явлений, при котором употребление вещества или класса веществ начинает занимать первое место в системе ценностей индивида. Основной характеристикой синдрома зависимости является потребность (часто сильная, иногда непреодолимая) принять психоактивное вещество». Психоактивные вещества (ПАВ) – различные по химической структуре и предназначению средства промышленной и бытовой химии, медицинские препараты, пищевые продукты и многие другие вещества, при попадании в организм способные влиять на психические функции головного мозга человека, т.е. изменять настроение, поведение, память, восприятие реальной действительности и др. К ПАВ, кроме наркотиков, алкоголя, некоторых токсических веществ, относят и никотин. Никотин и алкоголь относятся к легальным ПАВ. Употребление «слабых» ПАВ, таких как табак, нельзя сводить к чисто фармакологическому эффекту. Они формируют привыкание к определенному образу жизни, являясь «втягивающим» наркотиком.

Основные симптомы зависимости:

- самообман или отрицание своей зависимости как защита личности;

- повышение толерантности как постоянное увеличение дозы;
- абстиненция (страдание при отсутствии предмета зависимости);
- нарушение воли как нарушение осознания цели, принятия решения вследствие самообмана;
- нарушение внимания.

Зависимость считается заболеванием, если:

1) вследствие часто повторяющегося приема натурального или синтетического ПАВ у человека возникает состояние периодической или хронической интоксикации, представляющей вред и опасность для них самих или их окружающих;

2) у человека наблюдается почти или совершенно непреодолимое влечение к этому ПАВ (психическая зависимость);

3) человек не в состоянии самостоятельно отказаться от приема ПАВ, или психически и органически настолько зависит от него, что внезапное прекращение приема вызывает физически тяжелое и психически непереносимое состояние (физическая зависимость или абстиненция).

Базисная характеристика аддиктивной личности – зависимость. Для оценки и отнесения человека к зависимому типу выделяют перечисленные ниже признаки, пяти из которых достаточно для диагностики клинической зависимости:

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

Социологический подход

С точки зрения социологического подхода аддиктивное поведение – отклоняющееся от нормы. Термин «социальные нормы» обычно используется для указания на существование стандартов, правил, которых должны придерживаться члены группы или общества. При всем многообразии проявлений социальные нормы имеют следующие основные свойства: объективность, историчность, универсальность, схематичность, безусловность. Данные свойства означают, что норма является исторически выработанным, обобщенным социальным предписанием, обязательным для

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

В психологии для научного определения понятия «норма» используются различные способы. Наиболее простой и распространенный – негативный подход. В соответствии с ним нормальный (или здоровый) человек тот, у кого отсутствуют аномалии.

Позитивный подход, напротив, нацелен на выявление образца с желательными качествами. Для получения эталона (условной группы людей без аномалий) чаще всего применяют методы математической статистики. Статистическая норма выглядит как средний показатель. Это то, что присуще большинству (не менее чем половине) людей в популяции. При этом «усреднение» людей порождает немало казусов и проблем.

Другая, критериальная, норма основана на социально-нормативном критерии. Она существует преимущественно в форме требований (задач) различной степени трудности. Например, «хорошим» гражданином может считаться человек, соблюдающий нормы закона, а «нормальным» работником является тот, кто хорошо справляется с профессионально-квалификационными требованиями. Другой вариант критериально-ориентированных норм – это отношение к употреблению ПАВ. В соответствии с требованиями общества все люди условно делятся на «здоровых» и «злоупотребляющих».

Наконец, норма может быть идеальной – в виде обобщения положительных качеств выдающихся представителей человечества, обеспечивающих его прогрессивное развитие. Вбирая в себя лучшие черты «замечательных» людей, идеальная норма выступает преимущественно в форме идеалов – вдохновляющих образцов для подражания. Идеалы, несмотря на кажущуюся отдаленность от реальности, играют чрезвычайно важную роль в регуляции поведения человека и жизни общества.

Социальные отклонения – это нарушения социальных норм, которые характеризуются определенной массовостью, устойчивостью и распространенностью. Имеются в виду такие негативные массовые социальные явления, как пьянство, курение, наркомания.

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

Вопрос о последствиях социальных отклонений неоднозначен.

Объективный вред явления и его субъективная оценка в ряде случаев не совпадают. Особенно трудно оценить степень ущерба от «пограничных» форм асоциального поведения и легких форм зависимого поведения, например проституции, сексуальных аддикций, употребления легких наркотиков. В каждом обществе есть сторонники как легализации данных явлений, так и их запрета.

Первичный опыт употребления ПАВ, характерный для подросткового и юношеского возраста, снимает сдерживающий социокультурный барьер, однако ценностного смысла состоянию измененного сознания не придает. Одной из особенностей современной подростковой субкультуры является непринятие нормы-запрета на потребление табака до 18 лет. В обществе утвердилась только норма-рамка, ограничивающая употребление. Внешние границы допустимого употребления в пределах этой нормы в общественном сознании изменяются, т.е. снижается возрастная планка, после которой возможен выбор субъектом своей линии поведения: курить – не курить.

Аддиктивное поведение в подростковом возрасте, будучи транзитивным, т.е. временным, промежуточным, может иметь долговременные разрушительные последствия. Однако известно также, что у значительной части подростков, не имеющих к потреблению ПАВ социокультурной готовности, оно обычно не закрепляется как привычная форма поведения и по мере взросления исчезает само собой.

Психоаналитический подход

Структура психического аппарата, предложенная З. Фрейдом, включает три системы или силы: Ид, Эго и Супер-Эго. Психологическое благополучие личности зависит от того, насколько эффективно взаимодействуют эти три подструктуры.

Ид – часть психики, которая содержит примитивные желания, импульсы, иррациональные стремления, комбинации «страх-желание» и фантазии. Деятельность Ид направлена на обеспечение свободной разрядки возбуждения в соответствии с принципом удовольствия. Ид довербально выражает себя в образах и символах, не имеет понятия о времени, морали, ограничениях или о том, что противоположности не могут сосуществовать. З. Фрейд назвал этот примитивный уровень познания, продолжающий жить в языке сновидений, шуток и галлюцинаций, первичным процессом мышления. Ид относительно неизменно и полностью бессознательно, но его существование и власть могут быть выведены из мыслей, действий и эмоций.

Эго – функции, которые позволяют приспособляться к требованиям жизни и находить пути, доступные в пределах данной семьи, для управления устремлениями Ид. Эго развивается непрерывно в течение всей жизни, но наиболее быстро – в детстве, начиная с раннего младенчества. Эго функционирует в соответствии с принципом реальности и является колыбелью вторичного процесса мышления (последовательного, логического, ориентированного на прогнозирование). Таким образом, Эго является посредником между требованиями Ид и ограничениями среды. Оно имеет как сознательный, так и бессознательный аспекты. Сознательное Эго –

то, что большинство людей понимает под термином «Собственное Я», или «Я», бессознательное Эго включает в себя защитные процессы.

Как правило, Эго оказывается слабее Ид, поэтому оно преобразовывает желания Ид в действия так, как будто желания Ид являются его собственными желаниями. Не находящие выхода чувства становятся источником внутреннего напряжения, требующего разрядки и ощущаемого как тревога. З. Фрейд определял тревогу как специфическое состояние неудовольствия, как универсальную реакцию на опасность – реальную или потенциальную. Тревога может быть: реалистической (вызванной опасностью во внешнем мире); моральной (вызванной конфликтом с Супер-Эго); невротической (вызванной конфликтом с инстинктивными импульсами Ид). Тревога сигнализирует о наличии структурного конфликта, который лежит в основе большинства поведенческих и личностных проблем.

Супер-Эго – часть психического аппарата, которая является отражением остаточного родительского влияния. Главной задачей Супер-Эго, по мнению З. Фрейда, является подавление требований Ид посредством морального влияния на Эго. Основными функциями данной инстанции при этом выступают: идеал, самонаблюдение и совесть.

В основе внутренних стандартов и запретов лежат прежде всего идентификации с родительскими фигурами. Так, первоначально ребенок прибегает к самоограничению из-за боязни потерять любовь или из-за опасения агрессии со стороны внешнего, родительского, авторитета. Впоследствии он начинает действовать, исходя из страха перед внутренним авторитетом – Супер-Эго. Действия, совершенные вопреки голосу совести, могут вызвать чувства неполноценности, вины или потребность в наказании. Личностные проблемы в равной степени могут быть как следствием недостаточно сформированного, так и проявлением слишком жесткого Супер-Эго.

Становление личности рассматривалось З. Фрейдом как стадии психосексуального развития. Это последовательное прохождение стадий, на которых внимание оказывается направленным преимущественно на определенный участок тела – от оральной фазы через анальную и фаллическую к генитальной. Классическая теория драйвов (психических проявлений инстинктов) постулировала: если ребенок чрезмерно фрустрирован или получает чрезмерное удовлетворение на какой-либо стадии своего психосексуального развития, то он будет фиксирован на данной стадии. В своей работе «Три очерка по теории сексуальности» З. Фрейд указывает, что мальчики, у которых в детском возрасте обнаруживался и потом сохранялся конституциональный эротизм губ, во взрослом возрасте проявляли ярко выраженное желание пить и курить.

Характер понимался как выражение подобной фиксации. Нарушения характера, а, следовательно, и поведения человека также объяснялись такой фиксацией. Например, если человеком пренебрегают в возрасте примерно полутора лет (оральная фаза) либо чрезмерно потворствуют на этой стадии, то это может вызвать формирование депрессивного склада личности. В

зависимости от того на чем был фиксирован человек и что кажется в нем центральным, его характер описывали как оральный, анальный или фаллический.

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

Представление о том, что основной функцией Эго является защита собственного Я от тревоги, было развито Анной Фрейд в классической работе «Психология Я и защитные механизмы». Защитные механизмы работают бессознательно и становятся частью индивидуального стиля борьбы с трудностями.

То, какие защиты преобладают у данного человека, зависит от взаимодействия следующих факторов: 1) врожденный темперамент ребенка; 2) природа стрессов, пережитых в раннем детстве; 3) защитные стили родителей и других значимых людей; 4) опыт использования защит в жизни (подкрепления).

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

Примером примитивной изоляции может служить поведение человека с зависимостью к алкоголю (наркотикам), упорно отрицающего наличие проблемы и убежденного в том, что он контролирует ситуацию. В данном случае включается такой защитный механизм, как отрицание. Эта реакция - отзвук архаического процесса, уходящего корнями в эгоцентризм, когда познанием управляет дологическая убежденность: «Если я не признаю этого, значит, это не случилось». Таким образом, использование архаичных защит как бессознательного механизма снятия тревоги может приводить к психологическому избеганию или малопродуктивному отвержению беспокоящих факторов жизни.

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

В целом феномены, которые называются психологическими защитами, имеют множество полезных функций. Они могут проявляться в форме здоровой адаптации и творчестве. Они также могут защищать Я от какой-

либо угрозы. Личность, чье поведение демонстрирует защитный характер, бессознательно стремится выполнить одну из следующих задач: 1) избежать некоторого угрожающего мощного аффекта (например, тревоги или горя) или овладеть им; 2) сохранить самоуважение; 3) уйти от внешней опасности.

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

Отвлечение от сомнений и переживаний в трудных ситуациях периодически необходимо всем, но в случае аддиктивного поведения оно становится стилем жизни, в процессе которого человек оказывается в ловушке постоянного ухода от реальной действительности.

Аддиктивное поведение означает, что зависимость, как таковая, еще не сформировалась, а имеет место нарушение поведения. Возникновение аддиктивного поведения связано с определенным нравственным недоразвитием и «нездоровыми» ценностными ориентациями, считает Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. Человек, принимающий никотин, алкоголь, наркотики, из-за сложившейся невротической структуры, не имеет других выборов реагирования на стрессовые факторы и не осознает себя как активного творца собственной жизни, т.е. имеет затруднения в сфере контроля.

Некоторые авторы считают, что аддиктивное поведение – это своеобразная задержка взросления личности с наличием искажений в проживании типичных возрастных кризисов. Основой для такого понимания служит теория периодизации возрастного развития Э. Эриксона, которая выделяет стадии, представляющие определенные этапы в развитии зависимости. Каждая стадия рассматривается как психосоциальный кризис, который оставляет следы в личности человека в виде «замороженных», незавершенных эмоциональных реакций по отношению к себе, миру и способам взаимоотношений с ним. Другими словами, люди изначально предрасположены к аддиктивному поведению, поскольку родители и другие взрослые не в состоянии полностью удовлетворить базовые потребности ребенка.

Рассматривая аддикцию в аспекте человеческого развития и адаптации, Э.Дж. Ханзян считает, что аддикция – это попытка решения жизненных проблем индивидами, обладающими различными уровнями уязвимости и способности к быстрому восстановлению сил. Автор подчеркивает, что серьезная и обширная психопатология, включающая в себя существенную дефицитарность мотивационно-аффективной сферы, неспособность заботиться о себе и контролировать свои импульсы, предопределяет возникновение аддикции. У каждого человека присутствует аддиктивная склонность, наличие же серьезного личностного расстройства является ведущим условием перехода этой особенности в хроническое расстройство.

Ведущими проблемами зависимых автор называет базовые трудности саморегуляции в четырех основных сферах, таких, как: чувства, самооценка, взаимоотношения, забота о себе. Стремясь скрыть свою уязвимость, люди склонные к зависимости, используют такие защитные паттерны, как избегание, отрицание, отказ от реальности, утверждение собственной самодостаточности, агрессия и бравада. Х. Когут также замечал, что «наркотик служит замещением дефекта в психологической структуре». Многие психоаналитики считают, что главным в аддиктивном поведении является не импульс к саморазрушению, а дефицит адекватной интернализации родительских фигур и, как следствие, нарушение способности к самозащите.

Аддикция начинается с фиксации, но дальнейшее развитие процесса во многом определяется личностными особенностями, к которым, относятся: несформированность суперэго (стремление к немедленному и гарантированному получению удовольствия; неумение видеть отрицательные последствия, несформированные самоанализ, чувство вины, стыда); нарушения в структуре эго (неумение преодолевать фрустрацию, несформированность необходимых профессиональных и социальных навыков, волевых функций); выраженный, часто не осознаваемый психологический дискомфорт, являющийся следствием неудовлетворенности человека своим ролевым поведением, несоответствием реальной и идеальной самооценки; влияние на психическое состояние вытесненных в бессознательное деструктивных межличностных отношений, окрашенных отрицательными эмоциональными переживаниями различного содержания; затруднения в установлении социальных контактов, социальная фобия, чувство пустоты, скуки, одиночество; воспитание в условиях недостаточной эмоциональной поддержки со стороны родителей или «первичной группы» – наиболее близких членов семьи в первые годы жизни; эмоциональная нестабильность, непрогнозируемость событий, создающие условия для возникновения неуверенности. Эти факторы являются благоприятной почвой для возникновения аддиктивных привязанностей, которые воспринимаются как более надежные по сравнению с поддержкой окружающих людей.

Бихевиористический подход

Если психоаналитический подход ориентирован преимущественно на изучение внутренней динамики развития личности, то теории, вышедшие из бихевиоризма, изучают непосредственно наблюдаемое поведение. Данное направление представляет для нас особый интерес, поскольку предметом нашего изучения также является поведение личности, хотя и аддиктивное.

Основные положения поведенческой психологии можно сформулировать в следующих постулатах. Психология должна заниматься предсказанием реального (наблюдаемого) человеческого поведения и его управлением. Цель любого поведения – приспособление к среде.

Поведение – процесс взаимодействия личности со средой, опосредованный внутренней активностью и индивидуальными особенностями, проявляющийся преимущественно во внешних действиях.

Данный процесс реализуется по схеме: стимул - промежуточные переменные - реакция. Под промежуточными переменными в настоящее время понимают все, что может быть скрыто за реакцией. Это – эмоциональные процессы (особенно тревога), мотивация данной формы поведения (побудительные факторы), когнитивные процессы (особенности восприятия, понимания ситуации и т.д.), процессы саморегуляции.

Основным механизмом формирования поведения человека является научение. Научение – процесс приобретения и сохранения определенных видов поведения на основе реакции на возникшую ситуацию. Исключение составляют случаи, когда изменение активности связано с врожденными рефлексам, созреванием или временными состояниями (усталость, наркотическое опьянение).

Классическое обусловливание, открытое И.П. Павловым, стало первым законом поведенческой психологии и оказало фундаментальное влияние на все последующие исследования закономерностей поведения. Каждое действие имеет тенденцию к повторению, если оно основано на безусловных или условных рефлексах и вознаграждено. Повторяющиеся действия превращаются в привычку. Если же действия не повторяются или не подкрепляются, то они угасают.

Большая часть поведения – это реакция на подкрепления, которые стали ассоциироваться с первичными подкреплениями или обусловлены ими. Например, если каждый раз во время праздника курить в приятной компании, то компания становится обусловленным подкрепляющим стимулом.

Один из современных представителей поведенческого подхода – Д. Вольпе – специально изучал аналогичное явление – механизм совместного, реципрокного торможения. Исследуя способствующие отучению процессы, Д. Вольпе заметил, что старые привычки угасают, если новым привычкам предоставляется возможность развиваться в той же самой ситуации. Реципрокное торможение имеет место всякий раз, когда положительная реакция (например, релаксация), несовместимая с определенной негативной реакцией (например, тревогой), тормозит данную условную реакцию, способствуя последующему ее ослаблению. Поскольку тревога достаточно часто сочетается с проблемным поведением, задача специалиста – сформировать антагонистическую по отношению к тревоге реакцию во время присутствия стимулов, вызывающих эту тревогу.

Д. Вольпе перечислил реакции, не совместимые с тревогой, с помощью которых можно изменять поведение людей:

- ассертивные реакции (открытое приемлемое выражение эмоций по отношению к другому человеку);
- сексуальные реакции;
- реакции релаксации;
- дыхательные реакции;
- реакции «облегчения тревоги»;
- соревновательно обусловленные моторные реакции;

- приятные реакции, возникающие в различных жизненных ситуациях (например, при воздействии лекарств);
- эмоциональные реакции, вызванные беседой;
- устное или ролевое проигрывание конфликтной ситуации.

Если социологический подход к проблеме аддиктивного поведения рассматривает в качестве приоритетных социальные факторы, не придавая значения психологическим, то с точки зрения социально-когнитивной теории, любое изменение одного из элементов триады «личность-среда-внешнее поведение» приводит к изменениям в двух других. В процессе взаимной детерминации осуществляется взаимосвязь поведения, когнитивных процессов и эмоций. Поэтому для разрешения проблемы взаимодействия между личной свободой и ограничениями на поведение наиболее эффективным является подход с точки зрения социально-когнитивной теории.

В соответствии с социально-когнитивной теорией реакция человека на стимул опосредована когнитивными процессами. А. Бандура выделил пять основных когнитивных способностей, которые характеризуют человека: символизация (создание символов и образов, выходящих за пределы сенсорного опыта); предвидение (в большинстве случаев люди предвидят последствия своего поведения, ставят цели, а не просто реагируют на окружающую среду); опосредование моделями (люди обучаются преимущественно через наблюдение за другими людьми, а не через непосредственное участие); саморегуляция (наличие внутренних стандартов для оценки и коррекции собственного поведения); самоанализ (рефлексивная оценка своего опыта и мыслительных процессов).

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

В соответствии с теорией социального научения основными механизмами формирования поведения являются следующие.

1. Научение через наблюдение (викарное научение) является ведущим способом. Люди научаются поведению и когнитивным навыкам, преимущественно наблюдая за моделями (за другими людьми). По мнению Бандуры, викарное научение даже эффективнее, так как оно безопаснее. Наблюдать можно не только сцены из жизни, но также их художественно-символическое изображение, например, через литературу, кино. Наблюдатель примет демонстрируемое поведение за образец, если: оно явно приносит внешние выгоды; внутренне положительно им оценивается; приносит пользу модели, и его можно наблюдать. При этом сочетание

вербального и невербального моделирования эффективнее. Например, образ отрицательного героя фильма будет заразительным, если актер (персонаж) вызывает симпатию и близок к идеалу или если с помощью негативных действий он безнаказанно добивается власти, денег, удовольствий.

Научение через наблюдение необязательно требует внешней награды, так как опосредуется и «награждается» когнитивными процессами наблюдателя (например, его оценкой происходящего, его представлениями о последствиях подобного поведения).

2. Научение в действии, или научение через опыт, распространено чрезвычайно широко. Существует различие между знанием и навыком. Навыки (действия) связаны с целевыми структурами. Совершая действия, люди испытывают влияние их последствий (оперантное обусловливание). Поэтому на поведение существенно влияет то, как человек воспринимает последствия. Например, если последствия реакции оцениваются высоко, это повышает вероятность совершения такого поведения, т.е. усиливает его. Таким образом, вопреки механистическому представлению, последствия определяют поведение не сами по себе, а через мысли. Термин «подкрепление», по мнению А. Бандуры, вводит в заблуждение, так как подразумевает автоматическое реагирование и усиление реакций. В то время как для эффективного функционирования также требуется, чтобы люди предвидели события и оценивали вероятные результаты различных действий. Например, дети ведут себя в присутствии снисходительного родителя более вызывающе, чем в присутствии более требовательного. Создание точных прогнозирующих суждений требует внимания, памяти и интегративных когнитивных навыков.

Бандура А. выделяет три регулирующие мотивационные системы – это системы, базирующиеся на внешних, косвенных и самопродуцированных результатах.

Внешние мотиваторы – это внешние последствия действий человека, усиливающие или ослабляющие эти действия в последующем. Они включают: физическую депривацию и боль; материальные стимулы (например, пища); сенсорные стимулы (приятные/неприятные ощущения); социальные стимулы (одобрение/неодобрение); символические стимулы (деньги, оценки, звания); стимулы деятельности (в том числе, творчества); стимулы статуса и власти.

Косвенные мотиваторы (мотиваторы опосредования) – знания, Полученные в результате наблюдения за последствиями реакций других людей. Наблюдение за тем, как вознаграждается поведение других людей, повышает вероятность того, что наблюдатели станут вести себя подобным образом. Наблюдение того, что поведение других людей наказывается, уменьшает вероятность подобного поведения. Следует заметить, что более эффективным способом сдерживания нежелательного поведения является обучение конструктивным альтернативным формам поведения. В целом наблюдение за поведением других дает информацию, эмоционально возбуждает, влияет на личные стандарты и оценки.

Внутренние мотиваторы (мотиваторы саморегуляции) особенно важны, поскольку человеческое поведение в основном осуществляется без непосредственного вознаграждения. Внутренние стандарты поведения могут действовать как внутренние стимулы. Саморегуляция поведения включает в себя три подпроцесса: самонаблюдение (получение информации о своем поведении), оценочный процесс (оценка положительности или отрицательности своего поведения с точки зрения личных стандартов) и самореагирование (влияние на свое поведение).

Для успешного поведения чрезвычайно важны концепции личной эффективности – суждения личности о возможности достичь определенного уровня исполнения (вера в свою эффективность). Концепции эффективности являются результатом: личного опыта достижений; опосредованного опыта (наблюдений за удачами-неудачами других); вербального убеждения (уговаривания); физиологического и эмоционального состояния (эмоциональное возбуждение, настроение, усталость, боль, страдание). Первоначально люди себя мотивируют через установление стандартов, или уровней исполнения, которые вызывают нарушение равновесия, а затем стремятся достичь этих уровней. Цели, которые личность ставит перед собой, действуют как внутренние мотиваторы, действующие по принципу самоудовлетворения при реализации целей. Особенно полезно ставить постепенно усложняющиеся краткосрочные промежуточные цели.

Когнитивный подход

К теории научения тесно примыкает когнитивное направление, также выросшее на почве бихевиоризма. Согласно когнитивной модели А. Бека и рационально-эмотивной теории А. Эллиса, в основе нарушенного поведения лежат неадаптивные мыслительные схемы. Неадекватные когниции запускают неадекватные чувства и действия. То, как люди интерпретируют стрессовые ситуации, определяет их поведение. Таким образом, неадекватность переработки информации, а также неудачи в структурировании жизненных ситуаций могут выступать в качестве отдельной причины поведенческих расстройств.

Как отмечалось выше, отклоняющееся поведение личности может быть связано с такой индивидуальной особенностью, как стрессоустойчивость. В настоящее время в рамках когнитивно-поведенческого подхода активно изучается поведение человека в экстремальных или стрессовых ситуациях. В связи с этим изучается копинг-поведение. Под копингом (coping) подразумевается процесс, опосредующий приспособление, следующее за стрессовым событием. Приспособляемость определяется тремя компонентами: 1) способностью и умением организма адекватно реагировать на внешние воздействия; 2) мотивацией – желанием приспособляться к условиям окружающей среды; 3) способностью поддерживать психическое равновесие. Копинг-поведение понимается как сознательные стратегии преодоления стрессовых ситуаций (сосуществующие с бессознательными механизмами психологической защиты).

Наряду с копинг-стратегиями (действиями по совладанию) выделяют

копинг-ресурсы личности – совокупность условий, способствующих преодолению стресса. Выделяют следующие виды копинг-ресурсов: физические (здоровье, выносливость); социальные (индивидуальная социальная сеть, социально-поддерживающие системы); психологические (убеждение, устойчивая самооценка общительность, интеллект, мораль, юмор) и материальные ресурсы (деньги, оборудование).

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

Жизнь показывает, что в случае отклоняющегося поведения люди чрезвычайно часто прибегают к малоадаптивным вариантам копинг-поведения. Среди малопродуктивных когнитивных стратегий – смирение, растерянность, диссимуляция, игнорирование – пассивные формы поведения с отказом от преодоления трудностей из-за неверия в свои силы и интеллектуальные ресурсы, или с недооценкой неприятностей. Среди малопродуктивных эмоциональных копинг-стратегий – подавление эмоций, покорность, самообвинение, агрессивность – варианты поведения, характеризующиеся подавленным эмоциональным состоянием, состоянием безнадежности, покорности и недопущения других чувств, переживанием злости и возложением вины на себя и других. Среди малопродуктивных поведенческих стратегий – активное избегание, отступление – поведение, предполагающее пассивность, уединение, изоляцию, уход от решения проблем.

Также имеют место относительно адаптивные варианты копинг-поведения, конструктивность которых зависит от значимости выраженности ситуации преодоления. Среди когнитивных стратегий к ним относятся: относительность, задача смысла, реальности – формы поведения, направленные на оценку трудностей в сравнении с другими, придание особого смысла их преодолению, а также вера в Бога. Среди эмоциональных копинг-стратегий – эмоциональная разрядка, пассивная кооперация – повеление, которое направлено либо на снятие напряжения, либо на передачу ответственности по разрешению трудностей другим лицам. Среди поведенческих стратегий – компенсация, отвлечение, конструктивная

активность – поведение, характеризующееся стремлением к временному отходу от решения проблем, например: с помощью алкоголя, лекарственных средств, погружения в любимое дело, путешествий, исполнения своих заветных желаний.

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

Экзистенциально-гуманистический подход

Экзистенциально-гуманистический подход рассматривает личность и ее поведение в аспекте сущностных характеристик человека. Наибольший интерес в этом отношении, на наш взгляд, представляет концепция австрийского психиатра и психолога В. Франкла. В его понимании специфические человеческие характеристики – это прежде всего духовность, свобода и ответственность. Духовное бытие человека предполагает осмысленное существование в форме свободного самоопределения в мире ценностей (с учетом объективных обстоятельств его жизни), за что он несет ответственность перед своей совестью и Богом. Проблемы поведения так или иначе связаны с дефицитом рассмотренных качеств, т.е. с проявлениями бездуховности.

Фундаментальной мотивационной силой в людях, по мнению В. Франкла, является стремление к смыслу. Людям требуется обнаруживать смысл, то ради чего стоило бы жить, буквально во всем. «Смысл нельзя дать, его нужно найти», поскольку он уникален для каждого человека и может быть осуществлен только им самим. Если человек не видит смысла в чем-то вне себя, выживание в экстремальной ситуации бесцельно, бессмысленно и невозможно. Гиперрефлексия (чрезмерная саморефлексия) и гиперинтенция (чрезмерное внимание к удовлетворению своих желаний) – два главных способа, которые люди предпочитают использовать, чтобы не выходить за рамки своего Я. Найти смысл в чем-то вне себя можно тремя различными способами: 1) что-то делать, давать жизни (ценности творчества); 2) что-то брать от жизни (ценности переживания); 3) занимать определенную позицию по отношению к судьбе, которую нельзя изменить, например при смертельном заболевании (ценности отношения). Кроме того, переживания, имевшие место в прошлом, и религия – это еще две области, в которых люди могут обнаружить смысл. Тогда, когда фрустрировано (чем-то блокировано) стремление к смыслу, возникает состояние экзистенциальной фрустрации. Апатия и скука – ее главные характеристики. Экзистенциальная фрустрация сама по себе не является ни патологической, ни патогенной. Тревога людей, даже их отчаяние, обусловленные тщетными поисками смысла жизни, – это

скорее духовные бедствия, чем болезнь. Ощущение бессмысленности жизни одновременно может быть признаком интеллектуальной искренности и честности.

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

Экзистенциальный вакуум не только вызывает чувство бессмысленности и невроз у отдельных людей, но и порождает такие общественные бедствия, как депрессия, наркомания и агрессия, в отношении которых автор использует термин «массовая невротическая триада». Что касается наркомании, то люди, имеющие низкие жизненные цели (или не имеющие цели), с большей степенью вероятности будут пробовать найти смысл в наркотиках, чем те люди, которые имеют четко определенные высокие цели в жизни. И агрессивными люди становятся тогда, когда их захватывают чувства пустоты и бессмысленности. В. Франкл полагает, что экзистенциальный вакуум и экзистенциальная фрустрация с каждым годом распространяются все более широко. Молодые люди явно страдают от недостатка положительных образцов для подражания (воспитателей и кумиров, нашедших в жизни смысл).

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

Ключевое место в клиентцентрированной терапии К. Роджерса занимают понятия самости и самоактуализации. Самость или Я-концепция – это совокупность представлений человека о себе, которые являются результатом опыта и непрерывно изменяются в течение жизни. Самоактуализация – стремление личности к росту и развитию в соответствии с изначально заложенными в ней потенциальными возможностями. Тенденция к самоактуализации ярко проявляется у человека и является признаком личностного благополучия. Самоактуализирующаяся личность имеет ряд специфических характеристик: открытость новому опыту, веру в свой организм, внутренний локус контроля (самостоятельность, независимость, ответственность), стремление существовать в процессе (роста

и развития). Нормальная (здоровая) личность относительно близка к идеалу самоактуализирующейся личности.

У аномальной личности процесс самоактуализации заблокирован и существует лишь в возможности. Основная преграда, по мнению К. Роджерса, коренится в системе так называемых условных ценностей. Условные ценности приводят к тому, что человек относится положительно к себе и другим людям только в случае их соответствия каким-то условным идеалам. В то время как при безусловном положительном отношении человек рассматривается как высшая ценность и заслуживает принятия без каких-либо условий его соответствия идеалам-требованиям.

Для нормального развития человек должен иметь опыт самовыражения. Напротив, нереалистичные, искаженные представления о себе, противоречивый опыт, внутренний конфликт между потребностью в самореализации и зависимостью от оценок извне, – все это неизбежно вызывает проблемное поведение. Следовательно, для преодоления личностных и поведенческих проблем необходимо стимулировать процесс актуализации, создавая специальные условия. Например, в ходе клиентцентрированной терапии это – искренний интерес к личности, безусловное положительное принятие человека, безоценочное отношение к нему.

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

Концептуальные модели аддиктивного поведения

Основные модели аддиктивного поведения рассматривает Е.В. Змановская.

Моральная модель объясняет аддиктивное поведение как следствие бездуховности и морального несовершенства. Эта модель восходит к религиозным воззрениям, в соответствии с которыми пагубные привычки являются одним из проявлений греховности человека.

Модель болезни завоевала популярность среди специалистов и получила широкое общественное признание. В соответствии с рассматриваемой моделью зависимость представляет собой заболевание, требующее получения специальной помощи. При этом аддикт частично освобождается от ответственности за происхождение своей болезни. Аддикты рассматриваются как люди с имманентной предрасположенностью к зависимости от экзогенных веществ. Поскольку зависимость признается трудноизлечимой, человек, страдающий ею, должен сопротивляться

болезненному влечению всю жизнь. И именно за это он несет личную ответственность.

Симптоматическая модель изучает аддиктивное поведение как отдельные поведенческие «симптомы». Следовательно, медико-психологическое воздействие должно быть преимущественно направлено на конкретный симптом - привычку. Для этого важно выяснить: какую психологическую выгоду личность извлекает из данного поведения (чем оно самоподкрепляется); в каких условиях обычно происходит (что его подкрепляет); наконец, когда и почему оно не проявляется (каковы его ингибиторы). На основе полученной информации можно спланировать воздействие на нежелательное поведение, «наказывая» его всякий раз, когда оно проявляется, и, напротив, подкрепляя позитивное поведение. Симптоматическая модель выглядит достаточно убедительной. Она широко используется при коррекции различных форм аддиктивного поведения - самостоятельно или в рамках комплексной реабилитации.

Психоаналитическая модель предполагает, что аддиктивное поведение является одним из проявлений нарушенной личностной динамики. Индивидуальная склонность к зависимому поведению определяется в первые годы жизни. Далее оно вызывается и поддерживается как бессознательными мотивами, так и особенностями характера человека (например, оральным характером).

Системно-личностная модель рассматривает зависимое поведение как дисфункциональное, связанное со сбоем в жизненно важных функциях и в системе значимых отношений личности. Системно-личностная модель наиболее полно реализуется в рамках семейного консультирования и психотерапии. Также ему отдается приоритет в некоторых реабилитационных системах.

Перечисленные концептуальные модели зависимого поведения отражают его сложность и многообразие. Следует отметить, что на современном этапе развития науки приоритет отдается комплексной - **биопсихосоциальной модели** аддиктивного поведения, рассматривающей зависимость как следствие нарушений в функционировании сложной многоуровневой системы «социум - личность - организм». Это значит, что аддиктивное поведение должно одновременно рассматриваться в нескольких планах: культурологическом, социальном, правовом, психологическом, медико-биологическом.

Причины аддиктивного поведения

Не существует единого аддиктивного типа личности. Склонность к аддикции определяется совместным действием специфических этнических, семейных, интра- или интерперсональных, когортных, средовых, конституциональных и генетических факторов. У человека, захваченного аддикцией, есть непреодолимое желание или стойкая потребность в веществе, объекте, действии или взаимодействии, фантазии и/или окружении, которые вызывают психофизиологический «кайф». Желание

возникает повторно, оно импульсивно и компульсивно по своей природе. Состояние «кайфа» действует как доставляющий удовольствие механизм совладания с любым физическим или психическим напряжением, конфликтом, стрессом или болью. Со временем, по мере развития аддикции, интенсивность доставляемого удовольствия снижается. Индивидуум испытывает все меньшее облегчение, повышается толерантность, интенсивность явлений абстиненции. На конечных стадиях процесса уже нет облегчения, совладания или избавления от боли и страданий, и человек получает только рудиментарное (животное) удовольствие.

В процессе формирования зависимости возникает психическая и физиологическая зависимость. Негативные личные качества (лживость, манипулятивность, склонность винить во всем других, ненасытность, безответственность, преувеличение своих достоинств и т. д.) могут провоцировать процесс или быть его продуктом. Аддиктивный процесс может быть непрерывным, циклическим, спорадическим или периодическим в зависимости от индивидуальной ситуации. Его течение остается предсказуемым, определяющимся специфическими источниками, психодинамическими и средовыми пусковыми механизмами. Могут происходить переходы от одной аддикции к другой, или же могут иметь место несколько аддикций одновременно.

Индивидуум может стать аддиктивным компонентом (т. е. провокатором), не обязательно имеющим пристрастие к агенту, но, тем не менее, играющим важную роль в аддиктивном процессе. Аддиктивный компонент – это любое лицо, группа или среда, которые поддерживают формирование аддикции.. Например, постоянно работающий, озабоченный, вечно недовольный родитель становится компонентом для ребенка, испытывающего пагубное влечение к наркотикам или азартным играм. Многие аддикты находят других лиц, чья аддикция становится оправданием их собственной. Аддикты нуждаются в людях, которые дают им то, чего им не хватает, или взаимодействуют с теми, кто отражает их собственные пороки. Они привязываются к таким людям – родственникам, супругам, любовникам, сверстникам, причем аддиктивное вещество или занятие становятся катализаторами этой привязанности. Когда аддикты находят подходящую субкультуру, они находят не только партнеров, поддерживающих их аддиктивный цикл, но и постоянный источник компонентов. Аддиктивный агент может также использоваться как средство совладания с нелечеными и болезненными психотическими симптомами, часто маскируя психоз или принося временное облегчение.

Аддиктивность вызывается меняющимися на разных стадиях жизни индивидуума этиологическими факторами, которые оказываются малодоступными для анализа к тому времени, когда уязвимость превращается в безошибочно распознаваемую аддикцию. Аддиктивный процесс становится автономным и самосохраняющимся. Первичные причины зачастую остаются не выявленными и не поставленными в связь с сохранением процесса, который теперь превратился в саморазвивающийся.

Аддикт – это человек, которому в начале жизни выпало испытать поляризованные эксцессы, непоследовательность или депривацию хотя бы в одной из следующих значимых областей: близость, дисциплина, родительские ролевые модели (гендерно-эротические), пассивность–агрессивность, функции работы и игры, фрустрационная толерантность и способность к контролю собственных побуждений. Перекосы в данных сферах ответственны за разные степени деструкции самооценки и контроля импульсов.

Для аддиктивного индивидуума отношения с окружающими становятся все более болезненными, сопровождаясь учащением случаев спровоцированного, условного (в наказание) или абсолютного отвержения. Подросток часто вовлекается в аддиктивный процесс из-за стремления к бунту. Могут появляться садомазохистские интеракции. Всегда отмечается высокая степень нарциссизма и переход от преувеличения собственных достоинств к самоуничижению как защите от реакции общества на аддиктивную практику. Непросто определить, что возникает сначала – актуальные деструктивные межличностные отношения и низкая самооценка или аддиктивная практика. В любом случае процесс поддерживается поляризованными эксцессами в интер- или интраперсональном взаимодействии и восприятии себя.

Группа сверстников чаще всего бывает центральным этиологическим фактором в аддиктивном процессе. Потребность упрочить свое положение и быть принятым в среде сверстников нередко способствует непредвиденному соскальзыванию в аддиктивный процесс. Чрезмерно пассивные молодые люди в особенности уязвимы к давлению со стороны сверстников. Аддикция может также быть следствием сильной потребности подростков в лидерстве среди сверстников, когда не они в состоянии приобрести статус лидера иным путем. Аддиктивное поведение становится в таком случае формой псевдолидерства. Центральным провоцирующим фактором формирования аддикции может оказаться неспособность подростка определить, принять и реализовать в поведении прототипическую для общества гендерно-эротическую роль и ценимые в нем модели сексуального поведения. Неудивительно, что индивидуум втягивается в аддиктивную практику в тайном сговоре со сверстником, чтобы справиться со страхом, чувством вины или тревоги.

Средства массовой информации могут способствовать формированию аддикции, рекламируя аддиктивную практику как способ достижения успеха или совладания с болью, конфликтами, напряжением, стрессом. Они часто отражают родительские поляризованные эксцессы, давая противоречивую информацию. Информационное пространство забито сообщениями как о ценности, так и об опасностях, связанных с аддиктивными агентами и практиками, например, традиционная реклама, крупным шрифтом оповещающая о радостях курения и мелким – о том, что сигареты обладают канцерогенным эффектом.

Чтобы понимать и исправлять аддикции, мы не должны ограничиваться

изучением специфического агента, а попытаться проникнуть в многофакторную этиологию, динамику и межличностные отношения. Нужно исследовать аддиктивный процесс, описать и диагностировать. Он связан с общими этиологическими факторами и психодинамикой и, помимо личности и агента, всегда предполагает действие других сил. Необходимо определить специфический аддиктивный комплемент и пусковые механизмы. Процесс имеет биографическую историю, в которой могут происходить переключения с одной аддикции на другую или множественные аддикции в разное время. Понимание этих факторов существенно для понимания аддиктивного процесса и успешности коррекционной работы.

Емельянцева Т.А. считает, что аддиктивное поведение – это своеобразная задержка взросления личности с наличием искажений в проживании типичных возрастных кризисов. Основой для такого понимания служит теория периодизации возрастного развития Э. Эриксона, которая выделяет стадии, представляющие определенные этапы в развитии зависимости. Каждая стадия рассматривается как психосоциальный кризис, который оставляет следы в личности человека в виде «замороженных», незавершенных эмоциональных реакций по отношению к себе, миру и способам взаимоотношений с ним. Другими словами, люди изначально предрасположены к аддиктивному поведению, поскольку родители и другие взрослые не в состоянии полностью удовлетворить базовые потребности ребенка.

В рамках отечественных исследований проблема аддиктивного поведения в основном объясняется двумя причинами:

- а) несовпадением требований нормы с требованиями жизни и
- б) несоответствием требований жизни интересам данной личности.

Как считает Е.В. Змановская, факторами, определяющими индивидуальное своеобразие аддиктивного поведения, являются:

- психофизиологические особенности человека;
- семейная предрасположенность;
- типологические особенности нервной системы;
- тип характера;
- невротическое развитие личности;
- стрессоустойчивость;
- бездуховность;
- отсутствие смысла жизни;
- неспособность принять ответственность за свою жизнь на себя.

Аддиктивное поведение по сути своей является ущербно-адаптивным, несовершенным способом приспособления к слишком сложным для индивида условиям деятельности и общения. Психофизиологическая суть аддиктивного поведения заключается в неумении управлять своим психоэмоциональным тонусом.

Аддиктивное поведение означает, что зависимость, как таковая, еще не сформировалась, а имеет место нарушение поведения. Возникновение

аддиктивного поведения связано с определенным нравственным недоразвитием и «нездоровыми» ценностными ориентациями, считает Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. Человек, принимающий никотин, алкоголь, наркотики, из-за сложившейся невротической структуры, не имеет других выборов реагирования на стрессовые факторы и не осознает себя как активного творца собственной жизни, т.е. имеет затруднения в сфере контроля.

В соответствии с имеющимися особенностями индивида со склонностью к аддиктивным формам поведения уместным будет рассмотреть явление рассогласование психологической устойчивости в случаях обыденных отношений и кризисов. В норме, как правило, психически здоровые люди легко («автоматически») приспособляются к требованиям обыденной (бытовой) жизни и тяжелее переносят кризисные ситуации. Они, в отличие от лиц с разнообразными аддикциями, стараются избегать кризисов и волнующих нетрадиционных событий.

Напротив, для аддиктивных личностей характерен феномен «жажды острых ощущений» со стремлением к риску, тяготением к опасным ситуациям и видам деятельности, отсутствием стабильности и надежности в межличностных взаимоотношениях.

Классическим антиподом аддиктивной личности выступает обыватель – человек, живущий, как правило, интересами семьи, родственников, близких людей и хорошо приспособленный к такой жизни. Именно обыватель вырабатывает устои и традиции, становящиеся общественно поощряемыми нормами. Он консервативен по своей сути, не склонен что-либо менять в окружающем мире, довольствуется тем, что имеет («маленькими радостями жизни»), старается исключить риск до минимума и гордится своим «правильным образом жизни».

В отличие от него аддиктивной личности, напротив, претит традиционная жизнь с ее устоями, размеренностью и прогнозируемостью, когда «еще при рождении знаешь, что и как произойдет с данным человеком». Предсказуемость, заданность собственной судьбы является раздражающим моментом аддиктивной личности. Кризисные же ситуации с их непредсказуемостью, риском и выраженными аффектами являются для них той почвой, на которой они обретают уверенность в себе, самоуважение и чувство превосходства над другими.

По мнению Э. Берна, у человека существует шесть видов голода:

- голод по сенсорной стимуляции;
- голод по признанию;
- голод по контакту и физическому поглаживанию;
- сексуальный голод;
- структурный голод, или голод по структурированию времени;
- голод по инцидентам.

В рамках аддиктивного типа поведения каждый из перечисленных видов голода обостряется. Человек не находит удовлетворение чувства голода в реальной жизни и стремится снять дискомфорт и неудовлетворение

реальностью стимулирующей тех или иных видов деятельности. Он пытается достичь повышенного уровня сенсорной стимуляции (отдает приоритет интенсивным воздействиям, громкому звуку, резким запахам, ярким изображениям), признания неординарностью поступков (в том числе, сексуальных), заполненности времени событиями.

Таким образом, основным в поведении аддиктивной личности является стремление к уходу от реальности, страх перед обыденной, наполненной обязательствами и регламентациями «скучной» жизнью, склонность к поиску запредельных эмоциональных переживаний, даже ценой серьезного риска и неспособность быть ответственным за что-либо.

Психологические особенности аддиктов

Уход от реальности путем изменения психического состояния может осуществляться разными способами, считают Ц.П. Короленко и Н.В. Дмитриева. В жизни каждого человека могут быть моменты, связанные с желанием изменить свое психическое состояние: избавиться от угнетения, «сбросить» усталость, отвлечься от неприятных размышлений и т.п. Для реализации этой цели человек «вырабатывает» индивидуальные подходы, становящиеся привычками, стереотипами. Элементы аддиктивного поведения свойственны любому человеку, уходящему от реальности путем изменения своего состояния. Проблема аддикции начинается тогда, когда стремление ухода от реальности, связанное с изменением сознания, начинает доминировать в сознании, становится центральной идеей.

Аддиктивное поведение чаще формируется у людей, имеющих «предрасполагающие личностные дефициты», к которым относятся:

- стойкие нарушения саморегуляции и самоконтроля, трудности регуляции собственного поведения и прогнозирования последствий собственных действий;
- проблемы самооценки (неустойчивая, зависимая от сиюминутного положения, неаргументированная и поляризованная самооценка, формирование которой восходит к самым ранним этапам развития личности);
- недостаток самоуважения;
- снижение мотивации достижений;
- низкая способность к рефлексии и заботе о себе;
- незрелость эмоционально-волевой сферы;
- неполноценная психосексуальная организация;
- агрессивность и нетерпимость;
- стойкие нарушения аффективной сферы, проявляющиеся явлениями алекситимии, высокой эмоциональной лабильности, «негативной» аффективности, низким уровнем развития способности к сопереживанию;
- склонность к регрессивному поведению;
- отсутствие стремления быть в обществе других людей, неспособность к межличностному общению;
- подчиненность среде;

- неадекватное восприятие социальной поддержки;
- слабые адаптационные способности, дезадаптивные стратегии копинг-поведения.

Человек будет иметь психологический иммунитет против химической зависимости, если он способен:

- адекватно выражать свои чувства (в том числе негативные);
- воспринимать жизнь такой, какая она есть;
- быть честным перед собой;
- поддерживать здоровые отношения с другими и может позаботиться о себе;
- умеет ставить цели и реализовывать их;
- способен к творчеству и увлечен делом;
- умеет получать удовольствие от разных вещей.

Классификация видов аддиктивного поведения

Одной из форм научного анализа психологической реальности является классификация ее проявлений. Многочисленные попытки исследователей систематизировать нарушения поведения пока еще не привели к созданию единой классификации. Трудности можно объяснить несколькими обстоятельствами.

Основная причина заключается в междисциплинарном характере проблемы аддиктивного поведения. Поскольку термин «аддиктивное поведение» используется в разных науках в различных значениях, постольку существуют и многообразные классификации нарушений поведения.

Среди других причин, объясняющих существование проблемы, можно назвать чрезвычайное многообразие форм человеческого поведения и неопределенность самого понятия «норма». Все это существенно затрудняет как выделение общих критериев, так и создание единой классификации различных видов аддиктивного поведения.

В то же время систематизации существуют и широко используются в рамках отдельных дисциплин. Условно можно выделить три основных подхода к проблеме классификации поведенческих нарушений: социально-правовой, клинический и психологический.

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

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

- а) в зависимости от масштаба выделяют массовые и индивидуальные аддикции;
- б) по значению последствий – негативные (вызывающие вредные последствия для организма) и позитивные (приносящие пользу обществу как, например, трудоголизм);
- в) по субъекту – аддикции конкретных лиц, неформальных групп, официальных структур, условных социальных групп (например, женский алкоголизм);
- г) по длительности – единовременные и длительные;
- д) по типу нарушаемой нормы – алкогольная, наркотическая

аддикция.

В праве под отклоняющимся поведением (а аддиктивное поведение, как мы знаем, является одним из видов девиантного поведения) понимается все, что противоречит принятым в настоящее время правовым нормам и запрещено под угрозой наказания. Ведущим критерием правовой оценки действий индивида является мера их общественной опасности. С этой точки зрения аддикции могут подразделяться на социально опасные (наркотическая) и социально неопасные (пищевая).

К сожалению, в обществе преобладает отношение к аддиктивному поведению как к нездоровому. Сталкиваясь с его выраженными формами, люди стараются, прежде всего, получить медицинский диагноз и соответствующую ему медикаментозную помощь.

В научной литературе по вопросам аддиктивного поведения также господствует клинический подход как наиболее разработанный и более привычный. В то же время известно, что воздействовать на поведение личности целесообразно психологически – воздействуя на саму личность. Очевидно, что специалист должен четко дифференцировать два ведущих подхода к проблеме классификации поведенческих отклонений – психологический и клинический.

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

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

В рамках психологического подхода используются различные типологии аддиктивного поведения. Большинство авторов, например Ю.А. Клейберг, выделяют три основные группы поведенческих девиаций: негативные (например, употребление наркотиков), позитивные (например, аддикция духовного поиска) и социально-нейтральные (например, шопинг-аддикция, рыбалка).

Один из наиболее полных и интересных вариантов систематизации видов нарушения поведения личности принадлежит Ц.П. Короленко и Т.А. Донских. Авторы делят все поведенческие девиации на две большие группы: нестандартное и деструктивное поведение. Нестандартное поведение может иметь форму нового мышления, новых идей, а также действий, выходящих за рамки социальных стереотипов поведения. Подобная форма предполагает активность, хотя и выходящую за рамки принятых норм в конкретных исторических условиях, но играющую позитивную роль в прогрессивном развитии общества.

Типология деструктивного поведения выстраивается в соответствии с его целями. В одном случае это внешнедеструктивные цели, направленные на нарушение социальных норм (правовых, морально-этических,

культурных) и соответственно внешнедеструктивное поведение. Во втором случае – внутридеструктивные цели, направленные на дезинтеграцию самой личности, ее регресс, и соответственно внутридеструктивное поведение.

Внедеструктивное поведение, в свою очередь, делится на аддиктивное и антисоциальное. Аддиктивное поведение предполагает использование каких-то веществ или специфической активности с целью ухода от реальности и получения желаемых эмоций. Антисоциальное поведение заключается в действиях, нарушающих существующие законы и права других людей в форме противоправного, асоциального, аморально-безнравственного подведения.

Можно заметить, что некоторые виды аддиктивного поведения могут переходить с крайней границы нормы в болезнь и становиться предметом изучения медицины. Так, например, эпизодическое употребление наркотиков в медицинских целях может приобрести форму злоупотребления (психологической зависимости) и развиваться в болезненное пристрастие с признаками физической зависимости (наркоманию). Специалисты немедицинских профессий не должны выходить за рамки своей компетентности и заниматься патологическими формами поведения без участия врачей. Болезненные расстройства, в том числе поведенческие, перечислены и описаны в классификациях болезней. Медицинская классификация поведенческих расстройств основана на психопатологическом и возрастном критериях. В соответствии с ними выделяются поведенческие нарушения, сообразные медицинским диагностическим критериям, т. е. достигающие уровня болезни. Международная классификация болезней десятого пересмотра (МКБ-10) в разделе «Классификация психических и поведенческих расстройств» называет следующие поведенческие расстройства (для взрослого возраста):

F10-19 - психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ (алкоголя; опиоидов; каннабиноидов; седативных и снотворных веществ; кокаина; стимуляторов, включая кофеин; галлюциногенов; табака; летучих растворителей; сочетанного употребления или использования других психоактивных веществ);

F50-59 - поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами (расстройства приема пищи; расстройства сна неорганической природы; половая дисфункция, не обусловленная органическим расстройством или заболеванием; психические и поведенческие расстройства, связанные с послеродовым периодом; злоупотребление веществами, не вызывающими зависимость, например стероиды, витамины);

F63 - расстройства привычек и влечений (патологическая склонность к азартным играм; патологические поджоги - пиромания; патологическое воровство - клептомания; выдергивание волос - трихотиломания; другие расстройства привычек и влечений);

F65 - расстройства сексуального предпочтения (фетишизм; фетишистский трансвестизм; эксгибиционизм; вуайеризм; педофилия;

садомазохизм; множественные расстройства сексуального предпочтения). Заметим, что в данной редакции гомосексуализм отсутствует. Указанные разделы содержат перечень конкретных диагностических критериев и признаков, в соответствии с которыми данное поведение можно отнести к болезненному расстройству. Например, рубрика «Патологическое воровство (клептомания)» содержит следующие диагностические признаки: а) два или более случая воровства без видимых мотивов или выгоды для индивида или другого лица; б) индивид описывает сильное влечение к воровству с чувством напряженности перед совершением поступка и облегчением после него.

Сопоставление психологической и медицинской классификаций позволяет сделать вывод о том, что они не противоречат, а взаимно дополняют друг друга. В ряде случаев один и тот же вид поведения может последовательно приобретать различные формы: безобидная вредная привычка – отклоняющееся поведение, ухудшающее качество жизни – болезненное поведенческое расстройство, угрожающее самой жизни.

На сегодняшний день известно более 200 видов аддиктивного поведения. Классификация видов аддиктивного поведения может быть представлена так:

1) химические аддикции (табачная, алкогольная, токсикоманическая, наркотическая, лекарственная, от чая, кофе, сахара, соли, шоколада, семечек и др.). В данном случае упор делается на психоактивное вещество, которое может изменять состояние сознания. Поэтому все, что попадает в организм человека и изменяет состояние его сознания, может рассматриваться как ПАВ. Многие люди широко используют химические вещества, такие, как алкоголь, кофе, транквилизаторы. Большинству из них удастся сохранять контроль над их употреблением на протяжении всей жизни, и только некоторые становятся настоящими рабами зависимости.

В широком смысле под химической зависимостью (другие названия – лекарственная, наркотическая) понимают зависимость от употребления любых психоактивных веществ, которые в связи с этим подразделяются на легальные (табак, алкоголь, лекарства) и нелегальные наркотики (кокаин, производные конопли, опиата и др.).

2) эмоциональные аддикции (пищевые, трудовоголизм, ургентная, спортивная, от здоровьесберегающих технологий, быюти, танорексия, отношений, любовная, сексуальная, компьютерные, телевизионные, шопинговые, гемблинг, неразборчивость в чтении, религиозная, «перманентной войны», от домашних животных, рыбалка, духовного поиска и др). В данном случае индивид устанавливает тесную эмоциональную связь с объектом аддикции, что помогает ему в регуляции своего эмоционального состояния.

3) перекрещивающиеся аддикции. Некоторые люди страдают химической зависимостью от сладкого, но то обстоятельство, что пища доставляет удовольствие, создает ощущение комфорта и успокаивает, порождая эмоциональную аддикцию.

4) составные аддикции. Кофе/чай – чтобы проснуться, сладкий завтрак – чтобы подбодрить себя и начать работать, работоголизм, ургентная аддикция, трата денег – чтобы чувствовать себя комфортнее и увереннее, алкоголь, телевизор, снотворное и т.д. – чтобы «развеесться», снять стресс, заглушить неприятное чувство. Вот примерный режим дня индивида с составными аддикциями.

Табачная аддикция

Традиционно табакокурение рассматривалось как вредная привычка, хотя привычки как психологический феномен до сих пор не получили достаточного освещения в психологической литературе. Формированию привычек, содержанием которых являются не сами действия, а вызываемые ими состояния, сопутствует положительный эмоциональный фон. К.К. Платонов утверждает, что решающее значение в формировании привычек приобретает вызываемое самим функционированием «действие, выполнение которого стало потребностью, это навык, формировавшийся на фоне положительной эмоции».

Под вредной привычкой Ч. Цитренбаум, М. Кинг, У. Коэн понимают всякое нездоровое повторяющееся поведение, которое не контролируется человеком. Вредные привычки авторы противопоставляют зависимостям, так как под «зависимостью» понимается невозможность человека управлять ею, а в работе с вредными привычками упор делается на поведение, которым нужно научиться управлять. «Подчинение своих действий собственной власти необходимо требует в качестве предпосылки осознания этих действий», – считал Л.С. Выготский. Осознание своих действий является важным аспектом регуляции поведения человека. Так, для того, чтобы избавиться от вредной привычки, достаточно осознания повторяющихся действий, ведущего за собой контроль человека над собственным поведением. Осознания же табакокурения недостаточно для того, чтобы от него отказаться. Следовательно, табакокурение следует считать не вредной привычкой, а аддикцией, а в этом случае необходимо формирование комплекса личностных характеристик индивида и средовых факторов, способствующих появлению замещающих форм поведения.

В 1975 г. табак был признан веществом, вызывающим зависимость организма, в отчете Главного Врача США в 1988 г. прозвучало утверждение о том, что процессы фармакологические и главным образом бихевиоральные, которые являются следствием зависимости от никотина, могут быть так же сильны, как и при зависимости от кокаина и героина. Табак способствует разрушению личности, искажению ее взаимоотношений с другими людьми, разрыву социальных связей с миром.

Хотя в последние годы доля курящих в большинстве стран мира уменьшается, абсолютное их число растет, главным образом, за счет женщин и молодежи. В Польше установлено, что регулярно или случайно курят 46 % юношей и 28 % девушек 16-19 лет. По результатам социологического исследования, проведенного лабораторией аксиометрических исследований

«НОВАК» Центра социологических и политических исследований БГУ в 2001 г., каждый четвертый белорус в возрасте 15 лет и старше курит (41,6%). С точки зрения статистического критерия, который позволяет определить норму для любого явления с помощью подсчета частоты, с которой оно встречается в популяции, табакокурение может признаваться нормальной формой поведения, так как в крупных городах оно встречается чаще некурения.

Показателем высокой распространенности табакокурения среди населения является и отсутствие четко очерченных групп приобщившихся к табаку. Если раньше считалось, что курят, как правило, люди с низким уровнем образования и доходов – малоимущие, безработные, то сегодня курят в одинаковой мере люди с высоким уровнем образования и доходов, рабочие, учащиеся и студенты.

Общественное отношение к курению характеризуется как безразличное, нейтральное. Общество смирилось с существующей ситуацией, и проблема табакокурения воспринимается им как данность. Еще в начале XX века курение не считалось нарушением поведения. К.Л. Халл занимался исследованием, которое обосновывало положительное влияние курения на эффективность умственной и двигательной деятельности. Современные курильщики зачастую считают курение полезным и привлекательным для себя. Эти представления неверны и объясняются инертностью обыденного мышления, характеризующегося невосприимчивостью к новой информации, неосознаваемым характером использования старых знаний, недостаточной способностью отказываться от них даже в случае явной их ложности.

Специфика табакокурения, по мнению О.В. Винда, в том, что:

1. Начало табакокурения связано с неприятными ощущениями. Однако одни люди, испытав неприятные ощущения, больше не возобновляют пробы, другие же, имеющие привычку диссоциироваться от своего тела, продолжают курить.

2. Начало табакокурения, как правило, предполагает участие другого. Когда два или более человек курят вместе, они словно обмениваются символами – они разделяют друг с другом свой мир, приобретают определенный социальный статус, принадлежат определенной группе людей.

3. Табакокурение как поведенческий акт связано с ритмичностью. Дыхание регулируется курением, делается произвольным, ставится под сознательный контроль. Это дает иллюзию обладания временем внутри себя, т.е. контролем себя, своего тела. Ритмичность табакокурения дает иллюзию предсказуемости будущего. Поэтому часто в качестве выгод курения называют расслабляющий эффект, снятие стресса, успокоение.

Среди характеристик курения А. Бойко выделяет: личностный (состояние здоровья); материальный (финансовое положение); нравственный (пример для других, ущерб для окружающих); экологический (загрязнение окружающей среды); экономический (ущерб для предприятия, где работают курильщики) аспекты.

В результате исследования проблемы табакокурения выявлена следующая закономерность: чем раньше человек пробует первую сигарету, тем выше вероятность того, что впоследствии он будет курить ежедневно. Так, 73% заядлых курильщиков попробовали курить до 17 лет, т.е. в период обучения в школе. Опасным является и то, что употреблению наркотиков почти всегда предшествовало употребление табака и алкоголя. Это объясняется тем, что употребление одних ПАВ фактически снимает запрет на употребление других. У курящих людей со сформировавшимся стереотипом постоянно модулировать (изменять в желаемом направлении) свое психическое состояние сигаретой, переход на более сильный модулятор – наркотик – происходит в 8 раз чаще, чем у некурящих. Между табачной аддикцией и алкогольной зависимостью также существует взаимосвязь. Курение провоцирует потребление алкоголя, но есть данные и о существовании обратной связи: 90% алкоголиков являются заядлыми курильщиками.

В некоторых исследованиях упоминается о том, что такие аддикции как наркотическая, алкогольная, табачная, сексуальная, аддикция эмоциональных отношений и лудомания взаимозависимы.

По разным данным от 61% до 85% людей начинают курить с первой же сигареты, потому что им нравятся ритуальный (преимущественно девушкам) и социальный (преимущественно юношам) компоненты курения, которые подкрепляются фармакологическим стимулирующим и эйфоризирующим действием.

Табакокурение вызывает очень сильную зависимость, которую чрезвычайно трудно преодолеть. Большинство курящих осознает, что никотин вредит их здоровью, и выражает желание бросить курение, но только 7% удается выдержать без курения 1 год. Огромную силу зависимости иллюстрирует тот факт, что около 50% больных после инфаркта, резекции легких и трахеотомии начинают курить.

Некоторые авторы называют табакокурение бытовой токсикоманией, причем одной из наиболее упорных и трудно поддающихся лечению, определяемой возникшим болезненным пристрастием к никотину. А.Н. Бабурин описывает физиологическую зависимость от табакокурения как состояние, при котором индивид продолжает курить потому, что отказ от курения вызывает чувство дискомфорта и при увеличении срока воздержания становится причиной развития абстинентного синдрома.

На пути к зависимому поведению или никотиновой токсикомании индивид проходит определенные стадии.

Первая стадия характеризуется исчезновением при табакокурении неприятных ощущений в организме и появлением навязчивого труднопреодолимого желания курить. У курильщика появляется чувство якобы повышающейся при курении работоспособности, улучшения самочувствия. Продолжительность первой стадии различна и зависит от индивидуальных особенностей организма и центральной нервной системы курильщика.

Вторая стадия характеризуется тем, что влечение к табакокурению принимает навязчивый характер. Для этой стадии никотиновой токсикомании характерно возникновение нервно-психологических нарушений, таких как повышенная раздражительность, утомляемость, ухудшение внимания, снижение аппетита, а также появление головных болей, потливости, неприятных нарушений в области сердца, возникающих при длительных перерывах в курении и исчезающих при введении очередной дозы никотина.

Третья стадия характеризуется тем, что на этом этапе бросить курить уже довольно трудно. Стил ь курения, принятый в курящей компании, начинает восприниматься как естественный и нормальный, окончательно формируя психологическую готовность к некритическому восприятию обычаев курильщиков. Курение становится все более частым. Табакокурение становится самостоятельным мотивом поведения, оно начинает побуждать самостоятельную деятельность. Табакокурение приобретает определенный личностный смысл.

Однако табачной зависимости присущ и ряд специфических черт, отличающих ее от других токсикоманий. Д.Б. Анискин утверждает, что при ней не развивается ярко выраженных психических нарушений и изменений личности, что, очевидно, и делает этот вид патологического пристрастия социально терпимым. Кроме того, при никотинизме роль психологических факторов в становлении пристрастия выше, чем при любой другой токсикомании. Хотя никотин и играет определенную роль в формировании табачной зависимости, она весьма мала по сравнению со значением психологических факторов.

Коробкина З.В. и В.А. Попов различают зависимость от никотина и от табакокурения как процесса, характеризующиеся тем, что в первом случае у курящего возникает патологическое, болезненное влечение к табаку, а во втором оно не формируется.

Периоды интенсивной тяги к табакокурению связаны с чувством угрозы и неспособности справиться с событиями. Существует общий элемент в процессе возврата к старому, например, к табакокурению после периода воздержания. Те, кто выдерживают воздержание длительное время, считают, что они более способны справляться с разными событиями и воздействовать на них, чем те, кто возвращается к старому. Их суждения о самоэффективности выше. Те, кто возвращается к старым привычкам, трактуют происходящее как свидетельство о самих себе и о своей неэффективности («У меня нет силы воли») и наносят еще больший ущерб своей вере в себя.

Исследователи считают, что процесс табакокурения – внешнее проявление внутреннего дисбаланса или конфликта внутри человека и не имеет ничего общего с привязанностью к поглощению никотина. Экспериментально доказано, что врожденное предпочтение живыми существами никотина отсутствует, т.е. для моделирования хронической никотинозависимости необходимо принудительное (обучающее) введение

никотина в организм.

Не никотин как таковой, не его взятое само по себе физиологическое действие, а, прежде всего, проекция психологического ожидания, актуальных потребностей и мотивов на психофизиологический фон курения создает ту внутреннюю картину, которую человек начинает приписывать действию никотина. Для самого же человека этот механизм остается неосознанным, скрытым, что и порождает общепринятое представление об особых свойствах никотина. Именно из опредмечивания первоначально содержательно неоформленного состояния формируется психологическая привлекательность курения. Отсюда начинается крайне опасный по своим жизненным последствиям кардинальный для генеза никотиновой зависимости процесс – все большая децентрация, искажение восприятия: человек начинает видеть главный источник привлекающего состояния только в сигаретах.

По тем же принципам (проекция психологических ожиданий, актуальных в данный момент потребностей на определенный психофизиологический фон курения, искажение в восприятии источников искомого состояния) возникают представления и о других «незаменимых» свойствах и функциях табака. Так, сигареты употребляют в случае раздражительности, стресса, для того, «чтобы успокоить нервы». Со временем диапазон субъективных причин курения становится все шире. Курят «от волнения», «от обиды», чтобы «поговорить по душам», чтобы «расслабиться», чтобы «взбодриться» и т.д. По данным В.К. Смирнова, 65% курят ради стимуляции и привычки. Этим объясняется увеличение частоты курения при депрессии. Курение с целью транквилизации в стрессовой ситуации положительно коррелирует с интраверсией курящего, но не с экстраверсией. Потребность в курении возникает после еды, при употреблении кофе, в состоянии эйфории, при интеллектуальном напряжении, что не коррелирует с интервалом времени после последней выкуренной сигареты и концентрацией никотина в крови. Курящие убеждены в том, что курение помогает концентрировать внимание, сосредотачиваться и расслабляться в зависимости от внешних факторов. При стрессовых ситуациях курильщики увеличивают число выкуриваемых сигарет и глубину дыхания.

Для того, чтобы понять, что заставляет человека, часто преодолевая естественное органическое неприятие, стремиться к табакокурению, необходимо рассмотреть личностные процессы. Постепенно появляющаяся и нарастающая привлекательность курения, по мнению исследователей, заключается в психологической мотивации обращения к сигаретам, в тех желаниях и потребностях, которые человек пытается удовлетворить с их помощью.

Наиболее изученными в психологии являются такие изменения личности, как нарушение опосредованности, иерархии мотивов, считает Б.В. Зейгарник. Иерархия мотивов является относительно устойчивой и при этом обуславливает относительную устойчивость всей личности. Смена

ведущих мотивов означает собой и смену позиций, интересов, ценностей личности. С.Л. Рубинштейн писал: «Ситуационно обусловленный мотив или побуждение к тому или иному поступку – это и есть личностная черта характера в ее генезисе». Следовательно, процесс смены ведущих мотивов у табачного аддикта, характеризует изменения, происходящие в его личности.

Зависимое поведение не обязательно приводит к заболеванию или смерти, но закономерно вызывает личностные изменения и социальную дезадаптацию, считают Ц.П. Короленко и Т.А. Донских. Они указывают на типичные социально-психологические изменения, сопровождающие формирование аддикции. Первостепенное значение имеет формирование аддиктивной установки – совокупности когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей, вызывающих аддиктивное отношение к жизни.

Аддиктивная установка выражается в появлении сверхценного эмоционального отношения к объекту аддикции (например, в беспокойстве о том, чтобы был постоянный запас сигарет). Мысли и разговоры об объекте начинают преобладать. Усиливается механизм рационализации – интеллектуального оправдания аддикции («все курят»). При этом формируется так называемое магическое мышление (в виде фантазий о собственном могуществе) и «мышление по желанию», вследствие чего снижается критичность к негативным последствиям аддиктивного поведения и аддиктивному окружению («все нормально»; «я могу себя контролировать»; «все курильщики – хорошие люди»).

Параллельно развивается недоверие ко всем «другим», в том числе к специалистам, пытающимся оказать аддикту помощь («они не могут меня понять, потому что сами не знают, что это такое»). Неудивительно, что ложь зачастую становится неизменным спутником аддиктивного поведения. Критичность к себе и своему поведению существенно снижается, усиливается защитно-агрессивное поведение, нарастают признаки социальной дезадаптации.

По мнению Даренского И.Д., решающее значение в приобщении к ПАВ имеют высокая социальная активность и конформизм, а также когнитивный дефицит и слабая социализация. Характеризуя аддиктивную личность, автор указывает на такие присущие ей особенности как склонность к агрессии, антисоциальным поступкам, импульсивным действиям, неоправданному риску; мужской пол; синдром гиперактивности в детстве; низкий интеллект либо слабость мотивации в учебе; поведенческие девиации с пропусками занятий в школе, плохой дисциплиной, исключением из школы и юношеская делинквентность.

Как отмечают А.М. Карпов и другие, у курильщиков со стажем отмечается ряд личностных особенностей, которые можно расценить как изменения личности, связанные с курением. Они в той или иной мере присущи курящим людям. К ним относятся:

- большая экстравертированность (открытость и откровенность), склонность к задушевым разговорам во время курения; часто с элементами демонстративности, состязательности, хвастливости, с претензиями на какие-

то достоинства – мужественность, самостоятельность, эмансипированность, то есть с истерическими чертами;

- нестабильность, неустойчивость и импульсивность поведения; курильщикам быстро все надоедает; часто хочется бросить работу, отвлечься, но придать своему безделью и определенной недостаточности какую-то значимость;

- эгоцентризм и эгоизм; на сигареты тратится много денег, в том числе в ущерб семейному бюджету и за счет детей; за ущерб другим людям, которые они причиняют, им не бывает стыдно;

- тревожность, обидчивость, недоброжелательность, претенциозность, проекция своих недостатков на других людей;

- курящие чаще и больше пьют спиртные напитки, чаще пробуют наркотики и становятся наркоманами.

Исследования, направленные на установление различий в поведении курящих и некурящих людей, показывают наличие у курящих таких черт характера, как нервозность, импульсивность, частая смена настроения, антиобщественное поведение, нарушение внимания, а также низкий уровень образования и в целом более низкие жизненные запросы.

По некоторым данным, курящие характеризуются более высокими оценками экстраверсии, причем, чем выше уровень экстраверсии, тем больше количество выкуриваемых сигарет. Голландские исследователи обнаружили, что экстраверсия, импульсивность и стремление к новым ощущениям связаны с табакокурением. Глубоко затягивающиеся курильщики составили группу с наивысшим уровнем нейротизма. Средние оценки экстраверсии у курящих мужчин выше, чем у курящих женщин.

У курящих мужчин оценки нейротизма значительно выше, чем у мужчин, бросивших курить или никогда не куривших. Это значит, что мужчины курят, чтобы снизить уровень тревоги, и используют курение в качестве стратегии борьбы со стрессом. Высокие показатели психотизма (психической тугоподвижности) у взрослых курящих согласуются с концептуализацией психотизма как низкого уровня эмпатии, высокой враждебности и импульсивности и высокой степени неконформности. Предположительно, слабое стремление к конформности связано с тем, что курильщики принимают все менее социально приемлемое поведение.

Женщины быстрее приобретают зависимость от табакокурения по причине того, что в их организме никотин разлагается медленнее, а, значит, накапливается более высокая концентрация никотина в крови.

Некоторые исследователи рассматривают табакокурение как звено в саморегуляции уровня бодрствования, причем женщины курят преимущественно при высоком уровне бодрствования, а мужчины – при низком. Высокая степень мотивации курения ассоциируется с мужской ориентацией у женщин, а низкая – с женской. Другие связывают курение с такими внешними факторами, как ожидание, вождение автомобиля, чтение. При этом подчеркивается наличие стимулирующего и седативного эффекта

от курения табака и этим объясняется возникновение успокоенности при психогенных факторах. Но объяснение эффекта от курения может быть другим. Считается, что седативное действие обусловлено действием никотина на синдром отмены у курильщиков с зависимостью от никотина. Седативный эффект никотина проявляет себя как в механизме снятия синдрома отмены, так и в механизме снижения реакции на стресс, что может рассматриваться как одно из звеньев формирования зависимости от табакокурения.

Важнейшими мотивами, движущими курящими, Ф. Науманн считает:

- воздействие никотина, в особенности вызываемое им чередование стимуляции и успокоения;
- групповое переживание; сначала сигарета – демонстративный символ взросления; затем принадлежность к определенной группе (курящих) и напряженные отношения с группой некурящих; когда встречаются друг с другом двое курящих людей, у них возникает чувство единения;
- часть самоидентификации; курение способно становиться важной частью «Я»; мотив протеста против авторитарности свойственен не только подросткам;
- сигарета как маска; за манерой курения человек может прятать от чужих глаз свои сомнения, нерешительность, неуверенность в себе;
- сигарета как символ и средство общения; с просьбы «Не найдется ли у вас закурить?» можно начать разговор;
- сигарета как мерило времени;
- мгновенная свобода от повседневности.

По данным исследования, проведенного Республиканским центром здоровья в 2002 году, 41,6% курильщиков «использовали» курение как средство для снятия нервного напряжения, расслабления. Для 13,2% – курение позволяет легче включиться в процесс общения: достаточно подойти к курящим и закурить вместе с ними. К тому же курение само по себе создает обстановку для общения, не требуя специального места или каких-либо других условий. Из этого можно сделать вывод о том, что данные группы людей испытывает значительные трудности в регуляции психоэмоционального тонуса и установлении коммуникаций.

Один из главных мотивов табакокурения у взрослых – поиск эйфории, характер которой определяется культурно-социальными факторами. Предполагается также, что мотивом табакокурения являются последствия столкновения личности с обстоятельствами, препятствующими реализации ее глубинных, базисных жизненных проблем. Табакокурение – защитная реакция личности на трудности, препятствующие удовлетворению наиболее важных потребностей. Оно провоцируется не столько химическим действием никотина, сколько предрасположенностью психической структуры личности.

Таким образом, табачная аддикция – вид аддиктивного поведения, тенденция личности, направленная на уход от реальности путем изменения своего психического состояния посредством курения. Табачная аддикция

формируется в процессе табакокурения, способствующего удовлетворению личностных (снять нервное напряжение, волнение, обиду; успокоить нервы; расслабиться; взбодриться) и социогенных (казаться взрослым, принадлежать к определенной группе, активизировать общение) потребностей, в результате которого возникает психологическая зависимость от табакокурения.

Формирование табачной аддикции обусловлено личностными характеристиками и социогенными факторами. Результатом формирования табачной аддикции является состояние психологической зависимости личности от табакокурения.

Алкогольная аддикция

Сегодня часто можно услышать доводы в пользу употребления алкоголя. Например, красное вино, наполовину разбавленное водой, применяют как радиопротектор, при этом количество и длительность употребления предписывает врач. Всем известно, что при переохлаждении организма, обморожении принятие алкоголя дает положительный эффект. При упадке сил, вялости работы пищеварительных органов небольшие дозы алкоголя «для аппетита» оказывают благоприятное действие. При сильной психотравме, шоке, острой сосудистой слабости – в случае невозможности оказания скорой медицинской помощи – также используют алкоголь как средство, рефлекторно повышающее деятельность дыхательного и сосудодвигательного центров.

В настоящее время имеются доказательства, позволяющие предположить, что алкоголь обладает защитным действием при коронарных сердечных заболеваниях. Однако это относится к людям зрелого возраста: к мужчинам после 35 лет и женщинам, у которых уже наступила менопауза. При этом положительный эффект достигается только при употреблении очень небольших количеств – до 10 миллилитров чистого алкоголя и не чаще одного раза в неделю.

Психофармакологические свойства алкоголя широко используются людьми в стрессовых ситуациях. Известно, что во время войны бойцы на передовой получали по 100 граммов водки. Это хотя и нарушало меткость стрельбы и координацию движений, зато меняло настроение. Кстати, алкоголь действует как средство, повышающее агрессивность и уменьшающее страх, не только на людей, но и на животных, что хорошо показано в опытах на крысах. Известно: в крысином сообществе существует четкая иерархия – вожаки, изгои и крысы, занимающие промежуточное положение. Однако, под действием алкоголя, крысы-изгои начинают претендовать на место вожака: первыми хватают пищу, оттесняют других с безопасного места и т. д.

Употребление алкоголя или наркотиков вызывает изменение состояния сознания человека. Потребность в изменении обычного уровня своего сознания проявляется очень рано, еще в детстве. Недаром детям так нравятся игры, от которых нарушается координация движений, изменяется восприятие. Всем известно, как дети любят качели, карусели, часто катаются

на них до головокружения, а иногда и тошноты. Вероятно, этому аналогичен и механизм «рефлекса сосредоточения» у грудного ребенка, когда он сосет соску-пустышку. Возникающее состояние оглушенности отвлекает ребенка от состояния физического дискомфорта и внешних раздражителей. Нравится также малышу и состояние свободного падения, когда взрослый подбрасывает его в воздух и подхватывает на лету.

Дети постарше сами стараются найти возможность испытать эти необычные ощущения. Они «летят» с крыши сарая; слегка придерживаясь за перила, перепрыгивают через 5-6 ступенек и т. д. Желая изменить состояние сознания, дети надавливают на глазные яблоки, сонные артерии, на область солнечного сплетения. Этой же цели служат и некоторые элементы гипнотических приемов: «магический» взгляд, игра в «гляделки», игра в «Замри!», неожиданное «испугивание» и др. Желание выйти из рамок привычного, обыденного, «примерить» на себя роль другого человека, то есть прожить как бы еще одну жизнь, глубоко заложено в каждом из нас.

Все алкогольные напитки содержат этиловый спирт – химическое соединение, которое быстро всасывается в кровь через желудок и кишечник. При попадании в кровь алкоголь начинает незамедлительно действовать на головной и спинной мозг, угнетая или ослабляя активность ЦНС путем связывания различных нейронов. Алкоголь связывается рецепторами тех нейронов, которые воспринимают нейротрансмиттер ГАМК (γ -аминомасляная кислота). ГАМК передает ингибирующее послание – указание прекратить возбуждение. Когда алкоголь связывается рецепторами, которые обычно воспринимают ГАМК, это, очевидно, отчасти блокирует нейроны, способствуя тем самым расслаблению пьяного человека.

Сначала этиловый спирт действует угнетающе на те участки головного мозга, которые отвечают за самоконтроль и за способность критически оценивать ситуацию; люди становятся более раскованными, разговорчивыми и зачастую более дружески настроенными. Поскольку их внутренний контроль утерян, люди могут ощущать себя раскрепощенными, уверенными в себе и счастливыми. По мере всасывания более высоких доз алкоголя он начинает угнетать совершенно другие участки ЦНС, теряется способность здраво рассуждать, речь таких людей делается менее четкой и связной, страдает их память. Многие становятся слишком эмоциональными, шумными и агрессивными.

Дальнейшая стадия опьянения характеризуется более значительными нарушениями двигательных функций и замедленностью реакций. Люди шатаются, когда стоят или ходят, оказываются не в состоянии выполнить даже самые простые действия. Их зрительные образы начинают расплываться, в особенности это отражается на боковом зрении, возникают проблемы и со слухом. В результате всего этого у людей, употребляющих слишком много алкоголя, наблюдаются большие затруднения, связанные с вождением автомобиля или решением даже элементарных вопросов. Степень опьянения определяется процентным содержанием алкоголя в крови человека. Таким образом, некое данное количество алкоголя будет иметь

меньший эффект на более крупного человека, чем на небольшого. Половая принадлежность также влияет на содержание алкоголя в крови. В организме женщин содержится меньшее количество желудочного фермента этанол дегидрогеназа, который расщепляет этиловый спирт в желудке перед тем, как он попадает в кровь. Поэтому женщины более подвержены интоксикации, чем мужчины, при равных количествах принятого алкоголя.

Нарушения, возникающие при различных состояниях опьянения, могут быть соотнесены с содержанием этилового спирта в крови. Когда содержание алкоголя в крови достигает 0,09% от объема крови, у пьяного человека начинается интоксикация. Когда содержание алкоголя в крови повышается, начинают проявляться более серьезные нарушения. Если уровень алкоголя достигает 0,55%, вероятен смертельный исход. У большинства людей, однако, происходит отключение сознания еще до того, как они смогут выпить такое количество.

Воздействие алкоголя на организм уменьшается только тогда, когда уменьшается его содержание в крови. Небольшое количество алкоголя расщепляется или преобразуется в печени в результате метаболизма в диоксид углерода и воду, которые выводятся из организма посредством выдоха при дыхании и непосредственно через выделения. У разных людей печень функционирует по-разному, поэтому время, необходимое для того, чтобы протрезветь, для всех индивидуально. Несмотря на распространенное мнение по этому поводу, только время и метаболизм могут сделать человека трезвым. Питье крепкого черного кофе, умывание лица холодной водой или «встряска» не могут ускорить процесс.

Хотя употребление алкоголя легализовано, алкоголь представляет собой одну из самых больших опасностей для общества. У множества людей развивается потребность в злоупотреблении алкоголем, или алкогольная зависимость, носящая длительный характер, в обиходе называемая алкоголизмом.

Различают три стадии алкоголизма:

1. Начальная стадия характеризуется психической зависимостью от алкоголя, нарастанием толерантности к спиртному, появлением палимпсестов, проявляющихся в частичном забвении отдельных событий и своего поведения в состоянии опьянения. На этой стадии совершается переход от эпизодического пьянства к систематическому. У индивидов обнаруживаются изменения в протекании познавательных психических процессов: отмечается снижение процессов памяти, в начале удержания, а затем и запоминания, нарушение внимания и снижение работоспособности.

2. Развернутая стадия характеризуется неудержимым, компульсивным (навязчивые действия) влечением к алкоголю. Толерантность к алкоголю в этом периоде достигает своего максимума, формируется абстинентный синдром, появляется физическая зависимость от алкоголя. Отмечаются выраженные нарушения сна. У индивидов наблюдаются признаки снижения личности: возникают неврозоподобные проявления психической деятельности либо психопатоподобное поведение. Часто у алкоголиков

появляется чрезмерная экстравертированность, которая носит патологический характер в связи с присущими этим индивидам изменениям с системе потребностей и мотивов. Используемые механизмы психологической защиты заключаются в безоговорочной тенденции к самооправданию. С механизмами психологической защиты связан своеобразный алкогольный юмор – плоский, грубый, циничный, с элементами агрессивности. Нарушение критичности – важный объективный критерий алкогольной деградации.

3. На третьей, заключительной, стадии алкоголизма тяга к алкоголю обусловлена необходимостью снятия физического дискомфорта; она носит неуправляемый, необузданный импульсивный характер. Снижение интеллектуально-мнестических функций является выраженным, вплоть до корсаковского амнестического синдрома с глубокими нарушениями памяти, конфабуляциями, амнестическими дезориентировками. Алкогольное слабоумие нивелирует индивидуальные психологические свойства личности. Этические, моральные нормы поведения, чувство ответственности отсутствуют. Типичными являются колебания настроения – «сиюминутность» поведения, депрессии. Снижается критика к своему состоянию, положению в обществе. Характерны частые амнезии. Наблюдаются поражения внутренних органов и систем, нередко с необратимыми изменениями (цирроз печени, инфаркт миокарда; соматовегетативная симптоматика сопровождается неврологическими симптомами – наблюдается тремор конечностей, периферические судороги, возможны эпилептиформные припадки и др.).

Для большинства людей злоупотребление алкоголем приводит к зависимости от него. Это означает, что их организм начинает проявлять толерантность по отношению к алкоголю и им требуется принимать все большие и большие количества, чтобы достичь желаемого эффекта. Они также испытывают состояние похмельного синдрома, или абстиненции, когда прекращают пить.

Их руки, язык, веки трясутся на протяжении нескольких часов; они чувствуют слабость и тошноту; они покрываются потом, их рвет, у них возникает учащенное сердцебиение и повышается артериальное давление. Они также могут стать беспокойными, подавленными или раздражительными, им не удается заснуть.

Небольшой процент людей, страдающих алкогольной зависимостью, проявляют в состоянии похмельного синдрома специфическую реакцию со стороны организма, так называемый delirium tremens (DT) – белую горячку, или алкогольный абстинентный делирий.

Это состояние возникает обычно в течение трех дней после того, как человек, страдающий алкогольной зависимостью, прекращает пить или уменьшает дозу спиртного. У него начинаются устрашающие зрительные галлюцинации. Он может быть убежден в том, что видит маленьких, пугающих существ или предметы, которые передвигаются вокруг него с бешеной скоростью и, возможно, преследуют его или ползают по его телу.

Как и другие абстинентные симптомы, ДТ обычно длится от двух до трех дней. Однако у человека, который испытывает ДТ или подобную сильную абстинентную реакцию, также возможны припадки, потеря сознания, может случиться инсульт или даже наступить смерть. На сегодняшний день определенные медицинские процедуры помогают предотвратить или ослабить такие экстремальные реакции со стороны организма.

Алкоголизм губит миллионы семей, разрушает социальные взаимоотношения и оказывает пагубное воздействие на профессиональную деятельность. Алкоголизм также самым серьезным образом отражается на миллионах детей, чьи родители страдают этим недугом. Весьма вероятно, что такие дети растут в семьях, где происходят ссоры и стычки, а также возможно рукоприкладство и сексуальное насилие. Со своей стороны, у них возникает больше психологических проблем в детском возрасте и во взрослом состоянии, особенно связанных с тревогой, депрессией, фобиями и расстройствами из-за злоупотребления психоактивными веществами. У некоторых из них низкая самооценка, плохие коммуникативные способности, проблемы с общением и устройством личной жизни.

Длительное чрезмерное пьянство может нанести серьезный вред здоровью. У людей, на протяжении многих лет неумеренно употребляющих алкоголь, могут развиваться необратимые изменения в печени или цирроз, когда перегруженная работой печень начинает покрываться рубцами, видоизменяются ее ткани, происходит анатомическая перестройка и нарушается функционирование. Злоупотребление алкоголем и зависимость от него могут также разрушить сердце и ослабить способность иммунной системы противостоять инфекциям.

При длительном чрезмерном пьянстве возникают проблемы с питанием. Алкоголь дает человеку ощущение сытости и ослабляет аппетит, однако он не имеет питательной ценности. В результате сильно пьющие люди выглядят исхудавшими, их организмы слабеют, истощаются и становятся подвержены различным заболеваниям. Дефицит витаминов и минералов у алкоголиков также может вызвать психические расстройства. Дефицит витамина В1 (тиамина), возникающий при злоупотреблении алкоголем, приводит к развитию Корсаковского синдрома, расстройства, при котором отмечается крайняя спутанность сознания, потеря памяти и другие неврологические симптомы. Больные Корсаковским синдромом не в состоянии вспомнить прошедшие события или усвоить новую информацию, они могут компенсировать потерю памяти с помощью конфабуляции, рассказывая о выдуманных событиях, чтобы восполнить пробелы памяти.

Наконец, женщины, которые пьют во время беременности, подвергают риску своих нерожденных детей. Употребление алкоголя, тем более сильное пьянство во время беременности, может привести к рождению ребенка с внутриутробным алкогольным синдромом, формой патологии, которая включает в себя умственную отсталость, гиперактивность, аномалии в строении головы и лица, пороки сердца, замедленный рост. Было определено, что среди населения в целом на каждую 1000 рождений приходится менее 3

случаев рождений детей с таким синдромом. Среди пьющих женщин это число увеличивается до 29 на каждую 1000 рождений. К тому же сильное пьянство на ранней стадии беременности может привести к выкидышу.

Диспропорциональность злоупотребления алкоголем в различных семьях свидетельствует о существовании генетической предрасположенности к этим нарушениям. В 50 % случаев алкоголизма, который больше всего изучался в этом отношении, обнаружена его связь с положительным семейным анамнезом. В ходе обследований приемных детей и близнецов удалось разделить влияние среды проживания и генетического фактора. Были получены веские доказательства в пользу генетического компонента алкоголизма. По сравнению с непьющими «приемными детьми» большее число употребляющих алкоголь «приемных детей» имеют биологических родителей-алкоголиков. Кроме того, отсутствует связь между алкоголизмом приемных родителей и алкоголизмом их детей, что свидетельствует о меньшем влиянии среды проживания. Исследования близнецов показало, что большее сходство с точки зрения употребления алкоголя наблюдается у однойцовых (монозиготных) близнецов, чем у двухцовых (дизиготных).

Значит, природа алкоголизма носит генетический характер. К тому же было установлено, что предрасположенность к этой зависимости можно выявить еще в раннем детстве. Среда, конечно, наложит свой отпечаток на формирование личности ребенка, но уровень активности, ритм цикла сон-бодрствование, реакция на новые предметы, количество энергии, используемой при выражении эмоций, скорость изменения поведения, порог реагирования – целый ряд характеристик в основном сохранится на всю жизнь.

Наркотическая аддикция

Постоянство, с которым наркотики упоминаются в СМИ, создает обманчивое впечатление достаточного знакомства с этим явлением. В действительности же наш запас достоверных знаний невелик. Можно только предположительно говорить о прибылях от незаконного оборота наркотиков и числе наркоманов, поскольку эта информация неизменно искажается самой природой наркоторговли, которая направлена на игнорирование закона и наркотической зависимости как явления осуждаемого обществом, и некритически воспринимаемого самими больными.

Нужно иметь в виду, что наркотики связаны как со спасением жизни, так и с ее утратой. История использования наркотиков с ритуальными целями и в медицине начинается с глубокой древности, а история распространения наркомании и широких масштабов нелегального оборота насчитывает всего несколько десятилетий.

Любая попытка ответить на вопрос, почему люди употребляют наркотики с немедицинскими целями, вызывает огромное многообразие ответов. И тем более число этих ответов может возрасти в зависимости от географии, страны, культуры народа. Психоактивные вещества

употреблялись с древних времен в соответствии с традиционными нормами, практикой религиозных церемоний и медицинскими целями. Эти традиции были сломаны в двадцатом веке и заменены культурально выродившимися формами употребления. Эти последние стимулируют криминальные организации, которые руководствуются соображениями получения сверхприбыли. Условно отвечая на вопрос, почему люди употребляют наркотики и становятся наркоманами, можно сказать следующее:

- потому что наркотик стал доступным, и его стремятся реализовать как товар нелегального рынка;

- потому что среда, ближайшее окружение не видят в этом ничего противоестественного и поощряют к этому человека, а у него нет ресурсов сопротивляться;

- потому что биохимическое действие наркотика сходно с нормальными процессами в мозге и соответственно сигналы об опасности игнорируются сознанием.

Единой причины возникновения наркомании не существует. Но имеют большое значение личностные факторы личности человека. Более склонные к наркомании люди инфантильные, пассивные, зависимые, демонстративные, эмоционально-неустойчивые. Так же важную роль играют и определенные социальные факторы: низкий уровень образования, отсутствие интереса к жизни, безыдейность, не умение занять свой досуг, влияние окружающей микро среды, неблагоприятная обстановка в семье и обществе, низкий уровень элементарных медицинских знаний.

Процесс формирования наркотической зависимости может иметь следующие стадии.

1. Первоначально под влиянием молодежной субкультуры происходит знакомство с наркотиком на фоне эпизодического употребления, положительных эмоций и сохранного контроля.

2. Постепенно формируется устойчивый индивидуальный ритм употребления с относительно сохранным контролем. Этот этап часто называется стадией психологической зависимости, когда объект действительно помогает на непродолжительное время улучшать психофизическое состояние. Постепенно происходит привыкание ко все большим дозам наркотика, одновременно с этим накапливаются социально-психологические проблемы и усиливаются дезадаптивные стереотипы поведения.

3. Для следующей стадии характерно учащение ритма употребления при максимальных дозах, появление признаков физической зависимости с признаками интоксикации, синдромом отмены и полной утратой контроля. Наркотик перестает приносить удовольствие, он употребляется для того, чтобы избежать страдания или боли. Все это сопровождается грубыми изменениями личности (вплоть до психического расстройства) и выраженной социальной дезадаптацией. На более поздних стадиях употребления наркотиков дозы уменьшаются, употребление уже не приводит к восстановлению состояния.

4. В исходе – социальная изоляция и катастрофа (передозировка; суицид; СПИД; заболевания, несовместимые с жизнью). Длительность и характер протекания стадий зависят от особенностей объекта (например, вида наркотического вещества) и индивидуальных особенностей аддикта (например, возраста, социальных связей, интеллекта, способности к сублимации).

Наиболее ярким показателем измененного сознания при употреблении наркотиков является эйфория. Слово «эйфория» (от греч. *euphoria* – хорошо переношу) означает неоправданное реальной действительностью благодушное, приподнято-радостное настроение.

Наркотическая эйфория аналогична алкогольной: то же состояние радостного возбуждения, иллюзия счастливого, приподнятого настроения, веселье, благодушие, приятные телесные ощущения. Однако, существует и ряд компонентов, свойственных только наркотикам: ощущение своей значимости, всемогущества, слегка затуманенное сознание, иногда, в зависимости от вида наркотика, яркие галлюцинации, нереальное восприятие времени, цвета, форм, величины предметов, расстояния и звуков.

Состояние эйфории характеризуется не только хорошим настроением. Оно влияет на мышление, восприятие, память, самооценку. Все, что человек видит и слышит, воспринимается им в радостном возбуждении: соседи по столу, их шутки и разговоры, окружающая обстановка и т. д. Память как бы сама отсеивает все заботы, неприятности, все плохое, что может омрачить жизнь. Вспоминаются только приятные события. Человек думает, что он, наконец, по-настоящему счастлив. Он ожидает только успеха от всех своих начинаний, только благодарности и похвалы окружающих за свои действия.

Резко меняется самооценка: она становится чрезвычайно завышенной. Человек чувствует себя неуязвимым, могущественным, ощущает свое превосходство над другими. Находящийся в состоянии эйфории каждый свой поступок воспринимает как значительное достижение, ожидает благоприятных результатов от всех предпринимаемых действий, преувеличивает свои возможности; все воспринимает и оценивает только положительно. Более того, «длительная бомбардировка» завышенной самооценкой и сверхоптимистическими ожиданиями заряжает его энергией и деятельностью.

Эйфория, по определению В.Ю. Завьялова, – это психическое состояние человека, «несущее экстремально хорошую оценку» всему, что человек способен в данный момент ощущать, воспринимать, вспоминать, думать и фантазировать. Оно не связано с удовлетворением какой-то определенной потребности. Напротив, любой объект, попавший в поле внимания при эйфории, может казаться объектом, который дает удовлетворение, счастье. Это общее чувство удовлетворения, благополучия и радости, овладевшее человеком, может резко контрастировать с тем, что в действительности происходит с ним. В этом и проявляется не критичность, неспособность правильно, реалистически оценивать происходящее.

Потребность в изменении состояния сознания является естественной и

целесообразной. Стремление к празднику, выходу из серых будней, к «прорыву» повседневности заложено в каждом из нас. Желание испытать себя в новой ситуации, «примерить» на себя жизнь другого человека, приобщиться к великому и прекрасному существовало у людей с древнейших времен и служило детерминантой развития литературы, музыки, искусства.

В процессе развития человечества состояние радостного, приподнятого настроения возникало от всей обстановки праздника с его обрядовостью и глубоким символическим смыслом. Использование же психотропного эффекта наркотиков играло лишь вспомогательную роль, усиливая состояние восторга, удовлетворенности и счастья.

Постепенно психологический смысл опьянения сводился к состоянию эйфории, являющейся всего лишь результатом фармакологического действия наркотиков на психику человека.

В реальной жизни алкоголизм и наркомания тесно связаны между собой. Так, широкое распространение приобрело одновременное употребление алкоголя и барбитуратов, курение гашиша в сочетании с потреблением алкоголя и т. д. При отсутствии наркотических веществ наркоманы обычно переходят на алкоголь, чтобы подавить абстинентный синдром. Конечно, привлекательнее для них наркотическая эйфория, но при невозможности добыть наркотик они вынуждены употреблять алкоголь или токсические вещества. Это касается даже тех, у кого еще не возник абстинентный синдром, а только сформировалась психическая зависимость.

Данные исследований и результаты работы других авторов (Р.В. Кочеткова, В.К. Смирнов и др.) показали, что практически все подростки, ставшие наркоманами, в свое время злоупотребляли алкоголем. Более того, обычно они начинают с употребления различных психотропных средств, как бы совершая поиск «своего» наркотика.

Сходно действие алкоголя и наркотиков и по своему биохимическому механизму. Этанол и опиаты одинаково действуют на функционирование энкефалиновой системы. Работы отечественных и зарубежных клиницистов доказали, что барбитураты и опиаты близки по своему действию алкоголю. В процессе развития заболевания алкоголизмом или наркоманией выявлена общая для всех форм употребления психотропных средств закономерность изменения трофотропной и эрготропной систем.

Личностные особенности подростков, злоупотребляющих алкоголем или наркотиками, также удивительно сходны. Например, было установлено заметное сходство по показателям ММРІ между больными алкоголизмом, наркоманией и преступниками. Отечественные исследования психологов, проведенные в ходе изучения двух групп несовершеннолетних – подростков, начавших употреблять токсические вещества, и подростков, употребляющих алкоголь, пришли к выводу, что статистически значимых различий между этими группами нет.

Учитывая, что употребление тех или иных веществ во многом определяется степенью сформированности химической зависимости, зарубежная наркология предлагает рассматривать стадии развития

наркомании в соответствии с тем, какое вещество принимает человек: первая стадия – курение табака (никотиномания); вторая – употребление алкоголя; третья – курение марихуаны; четвертая стадия – употребление собственно наркотических препаратов, запрещенных для немедицинских целей.

Таким образом, наркотик отличается от токсикоманического вещества только с юридической точки зрения. Алкоголь отличается от наркотика и токсикоманического вещества в социальном смысле, то есть он просто более доступен в силу сложившихся культурно-исторических традиций. В психологическом же смысле все эти вещества фактически друг от друга не отличаются.

Причины того, почему люди употребляют наркотики:

- Потому что доступно (очень выгодный бизнес играть на человеческих слабостях).

- Потому что подчиняемся давлению, не умеем сопротивляться.

- Потому что нет своего решения.

- Потому что не хватает критического мышления.

- Потому что не умеем справляться со стрессом.

- Потому что кажется безобидным, неопасным.

- Потому что не понимаем своих проблем, в частности не умеем общаться.

- Потому что не различаем степень риска, не умеем заботиться о себе.

- Потому что не различаем своих чувств и чувств других.

Когда это можно заметить?

- Когда нарастает безразличие ко всему, что было интересно.

- Когда видим уходы из дома и прогулы в школе, институте по непонятным причинам.

- Когда видим чрезмерно болезненную реакцию на любую критику.

- Когда видим избегание контактов с домашними.

- Когда резко снизилась успеваемость, в школе, институте.

- Когда просьба дать денег на одну цель постоянно подменяется другой.

- Когда из дома пропадают ценности.

- Когда по телефону часто раздаются звонки неизвестных людей.

- Когда пребывание в ванной или туалете становится чрезмерно длительным.

- Когда разговоры по телефону становятся насыщенными специфическим жаргоном.

- Когда резко меняются музыкальные предпочтения.

- Когда видим ухудшение памяти, невозможность сосредоточиться.

- Когда бессонница сменяется пароксизмами сна.

- Когда видим частую и резкую смену настроения и активности.

- Когда повышенная утомляемость сменяется неукротимой

энергичностью.

- Когда видим чрезмерную бледность кожи.
- Когда видим расширенные или суженные в точку зрачки.
- Когда видим покрасневшие веки и глаза.
- Когда слышим замедленную или резко ускоренную речь.
- Когда видим резкую потерю веса с колебаниями аппетита.
- Когда время от времени наблюдаем быстро проходящие симптомы, похожие на простуду или грипп.
- Когда появился хронический кашель.
- Когда наблюдаем расстроенную координацию движений.
- Когда видим следы от инъекций, порезы, синяки, инфильтраты и нарывы в местах инъекций.
- Когда находим шприцы, непонятные порошки, маленькие коробочки, капсулы, бумажки, свернутые в трубочки, обожженную металлическую посуду и ложки.

Гемблинг

Страстная тяга к азартным играм – гемблинг – относится к классу сверхценных психологических увлечений. При гемблинге человек склонен полностью посвящать себя игре, исключая любую иную деятельность. Игра становится самоцелью, а не средством достижения материального благополучия.

Гэмблер, человек, склонный уходить от реальности в мир игр, выбирает данный вид поведения в связи с неприспособленностью к действительности, обыденности, которая перестает его удовлетворять и радовать. Основой аддиктивного поведения в виде гемблинга является феномен «жажды острых ощущений» и, как следствие, высокой степени риска, игре «на грани фола», когда за секунду можно потерять все, что имеешь или приобрести «весь мир». В подобный вид аддиктивного поведения включаются карточные игры, рулетка, тотализатор и др.

Азартные игры не всегда связаны с денежным риском или риском для жизни. Азарт может быть связан с вымышленным риском при идентификации себя с участниками игр, к примеру, компьютерных. Идеями фикс могут становиться спортивные игры, лотереи, разгадывание кроссвордов, а также сексуальные игры.

Патологическое влечение к азартным играм (pathological gambling) современные исследователи относят к нехимической (поведенческой) зависимости. В этих случаях объектом зависимости является не психоактивное вещество, а поведенческий паттерн.

Патологический гемблинг является одной из наиболее распространенных форм поведенческой зависимости и по своим клиническим проявлениям более всего напоминает аддикции химические. Некоторые исследователи называют патологический гемблинг «моделью поведенческой аддикции». Вместе с тем, в литературе до сих ведутся дискуссии по поводу того, является ли гемблинг аддикцией или в большей

степени представляет собой одну из форм обсессивно-компульсивного расстройства.

В МКБ-10 патологическая зависимость от азартных игр рассматривается в разделе «Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте», в рубрике «Расстройства привычек и влечений» (F63), наряду с пироманией, kleптоманией и трихотиломанией. Патологическое влечение к азартным играм в МКБ-10 описывается как «постоянно повторяющееся участие в азартной игре, что продолжается и углубляется, несмотря на социальные последствия, такие как обнищание, нарушение внутрисемейных взаимоотношений и разрушение личной жизни».

Зависимость от игры в последние годы стала одной из серьезных социальных и медицинских проблем в обществе. Это связано, прежде всего, с повсеместным распространением игровых автоматов и недостаточным государственным контролем данного вида игорного бизнеса. Патологическая страсть к игре отмечается во всех возрастных группах населения, все, более превращаясь в своеобразную гемблинг-эпидемию. Нарастающая распространенность патологической зависимости от игры многих людей привела к нищете, а кого-то и к самоубийству. В то же время большинство врачей недостаточно знакомы с психопатологией данного расстройства, не изучены особенности формирования и течения данной болезни в нашей стране, не разработаны и действенные методы терапии этой патологии.

Актуальность проблемы патологической зависимости от игры рассматривается в связи с тремя основными причинами. Возникновение социальных и финансовых проблем у патологических игроков: 23% игроков имеют финансовые проблемы, 35% разведены, у 80% нарушены межличностные отношения в браке, до 60% среди зависимых от азартных игр совершают правонарушения, от 13 до 40% патологических игроков совершают попытки самоубийства, у 32-70% отмечаются суицидальные мысли.

Короленко Ц.П. и Т.А.Донских выделяют ряд признаков, характерных для азартных игр как одного из видов аддиктивного поведения. К ним относятся следующие:

1. Постоянная вовлеченность, увеличение времени, проводимого в ситуации игры.

2. Изменение круга интересов, вытеснение прежних мотиваций игровой, постоянные мысли об игре, преобладание в воображении ситуаций, связанных с игровыми комбинациями.

3. «Потеря контроля», выражающаяся в неспособности прекратить игру как после большого выигрыша, так и после постоянных проигрышей.

4. Состояния психологического дискомфорта, раздражения, беспокойства, развивающиеся через сравнительно короткие промежутки времени после очередного участия в игре, с труднопреодолимым желанием снова приступить к игре. Такие состояния по ряду признаков напоминают состояния абстиненции у наркоманов, они сопровождаются головной болью, нарушением сна, беспокойством, сниженным настроением, нарушением

концентрации внимания.

5. Характерно постепенное увеличение частоты участия в игре, стремление ко все более высокому риску.

6. Периодически возникают состояния напряжения, сопровождающиеся игровым «драйвом», все преодолевающим стремлением найти возможность участия в азартной игре.

7. Быстро нарастающее снижение способности сопротивляться соблазну. Это выражается в том, что лица, решившие раз и навсегда покончить с играми, при малейшей провокации (встреча со старыми знакомыми по игре, разговор на эту тему, участие в обычной, неазартной игре и др.), как правило, возобновляют участие в азартных играх.

Существуют факторы, предрасполагающие к гемблингу (Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В.):

- неправильное воспитание в семье
- участие в играх родителей, знакомых
- стремление к игре с детства (домино, карты, монополия и т. д.)
- вещизм
- переоценка значения материальных ценностей
- фиксированное внимание на финансовых возможностях
- зависть к более богатым родственникам и знакомым
- убеждение в том, что все проблемы можно решить с помощью денег

Американский исследователь А. Пастернак, в свою очередь, в качестве факторов риска выделяет:

- принадлежность к национальному меньшинству
- отсутствие семейного статуса
- депрессию
- различные варианты химической аддикции.

Типология гэмблеров

Р. Кастер различает шесть типов гэмблеров:

1. Профессионал «Гемблинг – выгодная работа»

- ✓ Реальный заработок.
- ✓ Тщательное изучение техники и стратегии гемблинга.
- ✓ Специализация обычно на конкретных видах гемблинга: часто покер при высоких ставках или очко.

✓ Хладнокровное и терпеливое выжидание «предела», прежде, чем сделать ставку.

2. Антисоциальная личность «Гемблинг – часть криминальной жизни»

✓ Нелегальное зарабатывание денег, что не всегда означает причастность к гемблингу.

✓ Специализация зачастую на определенных видах преступлений или их комбинации. Например, воровство, грабеж, сводничество, торговля наркотиками и нечестный гемблинг (шулерство).

✓ Использование крапленых карт и налитых свинцом игральные кости, махинации на скачках.

- ✓ Легальная игра на украденные или нелегально приобретенные деньги.

- ✓ Преступники часто бывают гэмблерами.

3. Социальный, нерегулярно играющий «Гемблинг – всего лишь случайное времяпрепровождение»

- ✓ Может позволить себе удовольствие поиграть (регулярно или периодически) в покер с небольшими ставками или другую карточную игру с друзьями или семьей.

- ✓ Может несколько раз в год ходить на бега и делать небольшие ставки (от 5 до 20 долларов).

- ✓ Раз или два в год может съездить в Лас Вегас, Рено или Атлантик Сити, обычно с друзьями или семьей, скорее для развлечения и кутежа, нежели испытывая волнение от одной мысли об игре. Учитывайте, что эта классификация разработана американским специалистом, и поездку в центры игровой индустрии могут себе позволить и семьи среднего достатка.

- ✓ Игра ради отвлечения, развлечения, расслабления и возможности получить небольшое удовольствие.

- ✓ Наличие других удовольствий, например, кино, театр, семейные походы, спортивные мероприятия (в качестве зрителя или участника), хобби.

- ✓ Спокойный отказ от игры, если она невозможна по каким-то причинам.

4. Социальный, серьезно увлеченный «Гемблинг – основной источник удовольствия»

- ✓ Регулярная игра (один или несколько видов) с огромной увлеченностью и напряженностью.

- ✓ Гемблинг - основной источник расслабления, развлечения, удовольствия и острых ощущений, но не случайный.

- ✓ Наличие других удовольствий, которые занимают второе после гемблинга место.

- ✓ Сравним с медленным, но упрямым продвижением вперед.

- ✓ Любит выигрывать, но и готов к проигрышу, надеясь в конце отыграться.

- ✓ Любит возбуждение, «действие», предвкушение победы, даже при проигрыше.

- ✓ Проводит много времени, играя, но, как правило, внимателен к семье и друзьям, может разумно включиться в их проблемы и удовольствия.

5. Избегающий действительности «Гемблинг – самый важный вид деятельности»

- ✓ Игра – это больше, чем просто расслабление, развлечение, удовольствие и возбуждение.

- ✓ Во время игры забывается раздражение, напряжение, расстройство, депрессия, скука, фрустрация и чувство бессмысленности, наполняющие жизнь.

- ✓ Обычно только во время игры хорошее к себе отношение.

- ✓ Возможны позитивные перемены в восприятии себя самого во время «действия».

✓ Идентичность с алкоголиками в поиске возможности уйти от стресса, раздражения, депрессии, гнева, одиночества, опустошенности, скуки, расстройств и безнадежности.

✓ Найдет в себе силы прекратить игру, если осознает такую необходимость, хотя это может оказаться труднее, чем для социального, серьезно увлеченного гемблера.

✓ Наличие сильной, но не прогрессирующей зависимости от гемблинга, т.е. потребность играть стабильна и не возрастает со временем.

✓ Может переживать финансовые трудности, связанные с игрой, но всегда способен остановиться и возместить потери.

6. Заядлый/патологический «Гемблинг как компромисс любой мысли и действию»

✓ Управляем сверхсильным и бесконтрольным желанием играть.

✓ Не может отказаться или контролировать это желание ради собственного удовольствия вне зависимости от того, сколь разрушительными могут быть последствия.

✓ Не может отказаться или контролировать потребность освободиться от любого невыносимого давления, с головой погрузившись в действие.

✓ Игра с нарастающей интенсивностью и назойливостью.

✓ Типичные убеждения в том, что их проблема – это нехватка денег и везения или умения играть.

✓ Полное «погружение» с большими проигрышами и затем «гонка» в надежде отыграть эти суммы, обычно в неистовстве бездумной игры.

✓ Для поддержки гемблинга может прибегнуть к преступным действиям.

✓ Не исключен суицид как возможный выход из сложившейся ситуации.

✓ Отдает гемблингу все свое свободное время, энергию, материальные ценности и эмоциональные силы, до тех пор, пока эта страсть не подорвет и не завладеет всем значимым в их жизни.

✓ Продолжает играть, даже когда это может лишить его всего, чем он владеет.

✓ Продолжает играть, не принимая в расчет, что это может повлечь за собой бесчисленные долги.

✓ Продолжает играть, даже будучи вынужден лгать, мошенничать, воровать и подрывать свое здоровье.

✓ Продолжает играть, хотя это может привести к тюремному заключению и заставить их совершить самоубийство.

✓ Они - последние, кто осознает компульсивный характер своего пристрастия к игре, зависимость от нее.

✓ Они могут все еще верить в то, что способны прекратить играть, когда бы ни захотели, хотя сделать этого не могут, независимо от результата их попыток.

✓ Это больные люди, страдающие от психологического заболевания, вызванного психологическими причинами.

Хотя болезненная страсть к азартным играм чаще наблюдается у мужчин, у женщин эта аддикция принимает более тяжелые формы. Женщины втягиваются в опасное увлечение в три раза быстрее и тяжелее поддаются психотерапии. В отличие от мужчин, женщины подпадают под зависимость от азартных игр в более зрелом возрасте, и по другим причинам. Наиболее распространенная из них – личные проблемы, от которых они пытаются уйти в игру. Наиболее часто это происходит в возрасте от 21 до 55 лет, и в 1-4 % случаев страсть принимает такие формы, при которых необходима помощь психиатра. Каждый третий патологический игрок – это женщина. Половые различия между мужчинами и женщинами заключались также в том, что гемблингу у женщин чаще сопутствовало депрессивное расстройство, а у мужчин – алкоголизм.

Следует отметить, что лица, участвующие в игре, сравнительно часто злоупотребляют алкоголем и другими ПАВ, то есть включаются в комбинированные формы аддиктивного поведения. Для «игроков» типичны трудности межличностных отношений, частые разводы, нарушение трудовой дисциплины, частая смена работы.

Ургентная аддикция

Термин «ургентная аддикция» введен Н. Тасси в монографии с одноименным названием. Автор не дает точного определения термина, подразумевая под ургентной аддикцией, главным образом, зависимость от состояния постоянной нехватки времени. Состояние обусловлено сверхзанятостью, необходимостью принимать участие во многих видах деятельности, ускорением темпа жизни, общей гиперстимуляцией.

Ургентная аддикция относится к категории так называемых негативных аддикций. Психологические механизмы, лежащие в основе зависимости от субъективно неприятного состояния, трудно объяснимы, однако они становятся более понятными при сравнении состояния нехватки времени с противоположным, при котором этот фактор отсутствует. В последнем случае развивается чувство нарастающего психологического дискомфорта: человек испытывает тревогу, страх того, что он не делает чего-то очень важного для карьеры, семьи, сохранения социального статуса. Отрицательные эмоции при этом более интенсивны и состояние нехватки времени воспринимается как избавление от дискомфорта.

В современной культуре ургентная аддикция формируется у большого количества лиц самых разнообразных профессий: бизнесменов, сотрудников различных фирм, студентов, преподавателей, ученых и др. Все они испытывают давление времени, оказываются во временной ловушке, не осознавая полностью серьезности ситуаций и ее неизбежных последствий.

Ургентная аддикция связана с поклонением скорости и акселерации. Общество руководствуется формулой: «Чем скорее, тем лучше». Людям навязывается модель успеха, основанного на выполнении все большего количества задач во все более короткие временные интервалы.

Развитие высоких технологий обуславливает рост объема

воспринимаемой информации, знания стремительно увеличиваются, возможности выбора расширяются. И то, как человек может приспособиться к этой лавине перемен, то, как он принимает решения, является одним из фундаментальных способов адаптации к окружающему миру. В связи с этим можно предположить, что одной из причин возникновения ургентной зависимости является невозможность определения наиболее важных на данный момент времени дел, и поэтому человек хватается за все сразу. Р. Меррил в своей книге «First Things First» писал, что «определение наиболее важных дел – центральная проблема в жизни человека. Мы разрываемся между тем, что хочется сделать для себя, требованиями со стороны других и своими обязанностями. Из дня в день мы думаем о том, что можно предпринять, чтобы рационально использовать время».

Ургентная аддикция развивается незаметно. Время в определенном смысле «невидимо». Человек подвергается влиянию внутренних и внешних факторов. В случае благоприятного стечения обстоятельств возникает ощущение возможности справиться с увеличивающимся количеством задач и обязанностей. Он чувствует себя полным сил и энтузиазма – все выглядит обещающе привлекательно: перспективы увеличения зарплаты, успешной карьеры, больших возможностей выбора. Со временем ситуация меняется: обязанностей становится больше, времени на выполнение поставленных задач начинает не хватать. Все чаще возникает в сознании или вербализуется фраза: «У меня нет времени». Это относится, прежде всего, не к работе, а к сфере межличностных, особенно внутрисемейных отношений. Отсутствие времени ограничивает возможности контакта с близкими людьми.

Ургентный аддикт часто убеждает себя в том, что он способен контролировать время, если лучше самоорганизуется, «возьмет себя в руки», не будет отвлекаться по мелочам.

Ургентный аддикт игнорирует свое прошлое, не извлекает из него опыта, ему не свойственен психологический релакс в виде ухода в мир воспоминаний, например, ранних периодов жизни, даже если в них имеют место яркие, приятные переживания. Вспоминаются скорее прошлые разочарования, печальные или грустные события, которые сразу подвергаются вытеснению в бессознательное. Во многом блокируется связь с бессознательным, что проявляется в ослаблении творческих реализаций. У ургентного аддикта нередко выявляется отчетливая тенденция к субмиссивному (подчиняемому), уступчивому поведению. Эта тенденция формируется, как правило, задолго до развития ургентной аддикции и создает для последней благоприятную почву.

В механизме повышенного риска развития ургентной аддикции у субмиссивных лиц имеют значение иррациональные убеждения и страхи, содержанием которых являются образы отрицательных и нежелательных последствий, которые произойдут в случае неподчинения навязываемым действиям. Возникают мысли о том, что проявления ассертивности вызовут у окружающих реакцию гнева, обиды, окончательно и непоправимо испортят отношения с ними. Многие субмиссивные лица боятся, что их ассертивность

поставит их в смешное положение, в связи с тем, что они будут выглядеть в глазах других людей некомпетентными и глупыми.

Тасси Н. выделяет пять основных характеристик, присущих ургентной аддикции:

1) гиперконтроль над временем, жесткий мониторинг времени. Чем бы ни занимались ургентные аддикты, они постоянно следят за временем. Их жизнь разделена на сравнительно короткие, вплоть до десятиминутных, временных интервалов;

2) постоянное принятие абсолютно всех требований, касающихся работы. Ургентный аддикт соглашается выполнять дополнительную работу в любое, даже праздничное, время;

3) хроническая фрустрация базовых потребностей. Ургентный аддикт, выполняя профессиональные обязанности, лишает себя времени, необходимого для удовлетворения собственных потребностей и потребностей, связанных с семьей, детьми, домашними и хозяйственными делами;

4) агедония – потеря способности радоваться жизни в настоящем. Ургентный аддикт постоянно сосредоточен на бесконечных проблемах и задачах, которые ему предстоит решать в будущем, размышлении о неудачах и разочарованиях недавнего прошлого и на том, каким образом это можно компенсировать. Такое распределение внимания не позволяет ощущать радость жизни в настоящем;

5) тревога за будущее, страх «не успеть». Ургентный аддикт откладывает на будущее (обычно неопределенное) реализацию своих целей и желаний. В тоже время он чувствует, что будущее ускользает. Оно в большей степени ассоциируется с необходимостью выполнения обязанностей, чем с мыслями о получении желаемых удовольствий.

Особенности ургентной аддикции становятся наиболее очевидными при сравнении аддиктов с людьми, свободными от давления времени. Речь идет не о мало занятых, имеющих много свободного времени лицах, а о работающих и достигающих успеха. Некоторые из них довольны жизнью, умеют радоваться и продуктивно проводить свое свободное время. Несмотря на очень большое разнообразие психологических характеристик, у них обнаруживаются общие системы ценностей и поведение, отличные от таковых у ургентных аддиктов.

Тасси Н. выделяет следующие черты, свойственные интегрированным во времени лицам;

- отсутствие спешки и неторопливость. Они не привязаны к часам, к мониторингу времени. У каждого есть свой внутренний «путеводитель», своя скорость, ритм, которым они следуют, не принимая во внимание ожиданий или требований со стороны. У них присутствует четкое чувство настоящего, прошлого и будущего;

- способность в полном объеме переживать то, что происходит в настоящий момент, «здесь и сейчас». Это относится как к контактам с людьми, так и к работе и развлечениям. Люди, интегрированные во времени,

могут полностью предаваться радостным чувствам, отдыхать, отключаясь от работы, профессиональных и других обязанностей. Что касается переживаний, то для этих людей важно не столько их количество, сколько качество. Они обладают способностью «растягивать», «смаковать» время, как бы останавливать приятные для них мгновения;

- высокая самооценка. Люди, интегрированные во времени, проявляют ответственность по отношению к себе и другим, заботятся о своем психическом и соматическом здоровье, избегают ситуаций, когда приходится функционировать на грани своих возможностей, не позволяют другим прямо или косвенно менять ритм жизни и распорядок дня;

- умение эффективно распоряжаться своим временем. Эти люди коррелируют конкретные задачи с количеством времени, действительно необходимым для их решения, не отвлекаясь на другие, хронофагические (съедающие время) виды деятельности. В нужное время они способны собраться с мыслями, сконцентрировать усилия, направленные на преодоление внезапно возникших трудностей;

- чувство доверия к планируемому будущему. Люди, интегрированные во времени, не боятся будущего, понимая, что жизнь – это процесс, который всегда интересен. При этом присутствует понимание, что нельзя терять настоящее, нужно получать удовольствие от своей активности, общения, достижений, мотиваций – жизни как таковой, относиться к будущему с надеждой, не настраиваться на плохие события. Они рассматривают будущее как союзника;

- умение извлекать пользу из своего прошлого. Люди, интегрированные во времени, успешно используют достижения прожитых лет, прошлый опыт, способны обучаться на совершенных ранее ошибках. Прошлое хранит в себе не только плохое, но и хорошее. Им присуще понимание, что в прошлом нередко удается найти ответы на вопросы, которые ставит перед человеком настоящее;

- умение использовать время в общении со значимыми людьми, ограничение контактов, не способствующих духовному росту и нравственному обогащению.

В физиологическом аспекте ургентную зависимость можно рассматривать как «прилипание» человека к навязываемому ему ритму и игнорирование своих внутренних часов. Нарушенная синхронизация с природным ритмом сопровождается психоэмоциональным напряжением, которое становится хроническим и привычным. По сути дела речь идет об аддикции к хроническому стрессовому состоянию, последствиями которого являются не только психологические, но и психосоматические проблемы. Последняя сторона рассматриваемого вопроса требует специального изучения, в частности, внимания к последствиям нарушения естественного цикла сна и бодрствования, характерным для многих ургентных аддиктов.

Феномен «прилипания» к стрессовому состоянию включает участие в нем многих систем. В частности, здесь проявляется вовлеченность в процесс различных химических соединений, таких как адреналин, норадреналин,

серотонин, эндорфины, энцефалины и др. Все эти соединения действуют как нейротрансмиттеры (нейромедиаторы). В естественных условиях организм адаптирован к определенному уровню циркулирующих в крови нейромедиаторов. В период стрессовых реакций происходит увеличение (выброс) дополнительного количества этих соединений.

В жизни каждого человека не однажды возникают стрессовые ситуации, но они, как правило, сравнительно кратковременны, поэтому рецепторы головного мозга не успевают привыкнуть к измененному химическому состоянию. Длительная стрессовая ситуация приводит к тому, что функционирование в ней становится привычным, как бы нормальным. Снижение уровня стресса при выходе из аддиктивной зоны сопровождается уменьшением количества участвующих в стрессе химических соединений, что приводит к возникновению ситуаций отнятия. Нервная система, адаптированная к стрессовой ситуации, реагирует на снижение стресса как на необходимость снова приспособиться к более низкому количеству стрессовых нейромедиаторов.

Если urgentный аддикт предпримет попытку релаксироваться и возвратиться в систему прежнего биологического времени, этот переход будет сопровождаться уменьшением образования химических ингредиентов urgentного стресса. В результате ожидаемая им релаксация не наступает, так как нейроны, адаптированные к высокому уровню химических составляющих стресса, реагируют на их уменьшение как на сигнал, что что-то не в порядке. Нервные клетки посылают сигналы об этом всему организму, что на клиническом уровне вызывает тревогу и общее беспокойство. Человек не находит себе места и воспринимает выход из urgentности как еще более неприятное состояние, от которого хочется немедленно избавиться, уходя привычным путем в аддиктивную фиксацию.

Таким образом, адаптированные к нейротрансмиттерам нейроны «переживают» период отнятия и способны реагировать на новую ситуацию, как на отсутствие стимуляции. Клинически это может выражаться в чувстве чрезвычайной усталости, сонливости. Подобные состояния являются серьезным препятствием претворения в жизнь решения избавиться от urgentной аддикции. Выбор аддикта ограничен. Он может пытаться погружаться в сон, стараясь ни о чем не думать, ни о чем не переживать и полностью забыться. Однако это достаточно трудно сделать в связи с тревогой и возбуждением. Или же аддикт может вернуться в ставшее для него привычным стрессовое состояние. Обе ситуации проигрышны, так как попытки «заспать» стресс неэффективны. Надежда на отдых не оправдывается, поскольку после него возникает ощущение еще большей усталости и раздражения, а возвращение в аддиктивную зону эквивалентно поражению, которое сопровождается снижением самооценки и мотивации, направленной на следующую попытку.

Urgentная зависимость постепенно поглощает весь внутренний мир человека так, что он перестает быть самим собой. Развивается глубокое нарушение идентичности, потеря прежнего «Я». Характерна эмоциональная

изоляция, отсутствие отношений, основанных на любви, дружбе, взаимопонимании. Эмоции растрачиваются на переживания недостатка времени для выполнения увеличивающихся и усложняющихся задач, на то, чтобы справиться с ними во все более короткие сроки. Ургентные аддикты иногда сами обнаруживают, что они теряют способность помечтать, представить себе что-то приятное.

Избавление от ургентной аддикции является сложным процессом, вызывающим сопротивление со стороны аддикта. Попытки ургентных аддиктов самостоятельно справиться с проблемой показывают, что аддикт нуждается в дополнительном времени для ее преодоления. Много зависит от длительности и выраженности аддикции. Тем не менее, всегда присутствует переходный период от нескольких дней до нескольких недель, когда развиваются явления отнятия. В тяжелых случаях помогают физические нагрузки: спортивная ходьба, гимнастические упражнения, спортивные игры, физическая работа. Эти виды активности способны смягчить симптомы отнятия на фоне отсутствия свойственного ургентной аддикции прессинга времени.

Возвращение к своему внутреннему живому времени - это возвращение к себе, к своей природной идентичности. Процесс выхода из ургентности включает необходимость прислушаться к своему организму, к восприятию окружающего мира, к функционированию внутренних биологических часов. Имеет значение восстановление связи с природой, близкими, прежними друзьями, приобретение потерянной на каком-то этапе жизни способности чувствовать и переживать настоящее. Важно умение находить время для себя, когда можно заниматься тем, что действительно нравится и доставляет удовольствие. Следует избавиться от страха перед неструктурированным, незаполненным стереотипной привычной деятельностью временем, уметь использовать его для отдыха, творчества или получения удовольствия от ничегонеделания, не испытывая при этом чувства вины.

Работоголизм

Еще первые работы, посвященные работоголизму, выявили его сходство с другими видами химической зависимости (Mentzel, 1979). Как и всякая аддикция, работоголизм – это бегство от реальности посредством изменения своего психического состояния, которое в данном случае достигается фиксацией на работе. Причем работа не представляет собой того, что она выполняет в обычных условиях: работоголик не стремится к работе в связи с экономической необходимостью, работа не является и одной из составных частей его жизни – она заменяет собой привязанность, любовь, развлечения, другие виды активности (Короленко, 1993).

Одна из важных особенностей работоголизма – компульсивное стремление к постоянному успеху и одобрению со стороны окружающих. Аддикт испытывает страх потерпеть неудачу, «потерять лицо», быть обвиненным в некомпетентности, лени, оказаться хуже других в глазах начальства. С этим связано доминирование в психологическом состоянии

чувства тревоги, которое не покидает работоголика ни во время работы, ни в минуты непродолжительного отдыха, который не бывает полноценным из-за постоянной фиксации мыслей на работе. Работоголик настолько фиксирован на работе, что постоянно отчуждается от семьи, друзей, все более замыкаясь в системе собственных переживаний.

Портер Г. выделяет такие свойства работоголика, характерные для любого аддикта, как ригидное мышление, уход от действительности, прогрессирующая вовлеченность и отсутствие критики.

Работоголизм, как и любая аддикция, сопровождается характерными личностными изменениями, которые затрагивают, прежде всего, эмоционально-волевую сферу. Развитие процесса сочетается с прогрессивным нарастанием эмоциональной опустошенности, нарушается способность к эмпатии. Межличностные отношения затрудняются, воспринимаются как тягостные, требующие большой энергетической затраты. Работоголик уже на подсознательном уровне стремится избегать ситуаций, в которых требуется активное участие, уклоняется от обсуждения важных семейных проблем, не участвует в воспитании детей, которые не получают от него обратного эмоционального тепла. Он предпочитает общаться с неодушевленными предметами (реже с животными), чем с людьми, так как это не требует решения насущных межличностных проблем.

Вместе с тем аддикт убеждает себя и окружающих в том, что он работает ради денег или другой абстрактной цели. Такая защита принимается обществом, Человек не понимает, что такой способ «траты» себя является тупиковым, не реализует потенциальные возможности. Вне работы (болезнь, увольнение и т.д.) работогольная аддикция легко сменяется другой, чаще химической аддикцией.

Работоголизм связан с аддиктивными свойствами организаций, в которых работают работоголики. Такая организация представляет собой закрытую систему, ограничивающую способность к самостоятельному мышлению и восприятию многих явлений, выходящих за рамки концепции этой системы. В советские времена это выражалось сверхценным отношением к количественным показателям работы, в бесконечных выполнениях и перевыполнениях плана, «встречных планах», в фиксации внимания на формальной стороне работы – разного вида отчетов, рапортов, показателей, иными словами, стремлением произвести благоприятное внешнее впечатление.

Развитию работоголизма способствует также система мелочного контроля, постоянных проверок эффективности, качества и т. д. Такого рода подходы основаны на недоверии к человеку, неуважении его личности и способствуют формированию работогольного мышления со сниженными возможностями истинной самореализации.

Работоголик оказывает влияние на других членов семьи, не получающих от него эмоциональной поддержки. Члены семьи либо видят в нем пример, либо не принимают и идут по пути более деструктивных аддикций. Дети работоголиков часто злоупотребляют ПАВ.

Между тем следует учитывать, что работоголизм может явиться «спасительной» аддикцией для бывших наркоманов и алкоголиков на этапе реабилитации (Егоров, 2004; Hatcher, 1989).

Работа – главное средство выразить себя, реализовать свои планы, надежды, возможности. Только при помощи работы можно приобрести и развить способности и таланты. Но с другой стороны – работа нередко превращается в щит от страха и тревог, от внешнего воздействия. В таких случаях человек использует работу как средство убежать от своих проблем и трудностей. Тогда работа трансформируется в зависимость.

Эта зависимость называется работоголизмом, а человек – работоголиком. Если работоголизм становится стилем жизни надолго, то постепенно человек не только теряет друзей, близких, но и «сжигает» свое здоровье, свою душу, т.е. постепенно работоголизм переходит в «выгорание», когда человек сжигает сам себя, изнашивается.

Обществом работоголики считаются полезными, правильными людьми, их подбадривают и ими восхищаются. Со стороны трудоголизм воспринимается благосклонно, т.к. обществу выгодно, чтобы фанатиков труда было как можно больше.

Ведь при этом неизбежны излишки производства, которые сам человек не в состоянии использовать на себя. Следовательно, они попадут к другим. Но для развития самого человека, для его счастья работоголизм не имеет никаких преимуществ. К тому же он ведет к синдрому «выгорания».

Синдром сгорания обществом, напротив, осуждается. Это понятно, износившийся работоголик уже не в состоянии работать и отбрасывается как использованный материал, шлак. При этом общество видит причиной «изнашивания», неудач на работе самого человека, его неправильное отношение к работе, к клиентам, к коллегам, начальству, да и просто низкий профессиональный уровень.

Признаки работоголизма:

- После напряженной работы трудно переключиться на другую деятельность.
- Беспокойство о работе мешает во время отдыха.
- Приходится все время работать, потому что на нем – вся ответственность за общее дело.
- Считает, что можно чувствовать удовлетворение только во время работы.
- Чувствует себя энергично, уверенно и самодостаточно только работая или думая о работе.
- Если не работает, то чувствует неудовлетворенность.
- Если не работает, то чувствует раздражительность.
- О нем говорят, что в быту он мрачен, неуступчив, издерган, раним, но «преображается» на работе.
- Испытывает неудовлетворенность, заканчивая какое-то дело, от того, что скоро «все закончится».

- Заканчивая какое-то дело, сразу начинает размышлять о следующем деле, следующем рабочем дне.
- Не понимает смысла и радости от отдыха.
- Избегает состояния «ничегонеделания».
- Отсутствие работы для него – только лишь безделье и лень.
- После работы, чтобы понять, чего хотят близкие, ему нужно сделать усилие над собой.
- Его мысли даже дома постоянно сосредоточены на работе.
- Журнальные фотографии, фильмы и программы эротического и развлекательного характера вызывают у него раздражение.
- Рассказы приятелей о любовных подвигах кажутся скучными.
- Бывает, что у него нет сексуальных желаний, но успокаивает мысль: «Сегодня я очень сильно устал. Завтра все будет по-другому».
- Характерны слова «все», «всегда», «я должен».
- Обычно ставит перед собой цели и требования, которых не может добиться.
- Рассказывая о своей работе, ему удобнее говорить «мы» а не «я».
- Неудача на работе воспринимается как катастрофа.

В психологическом портрете работоголиков, считает В.Кукк (1999), преобладает **добросовестный тип**, а ему свойственны следующие черты:

- тщательность в работе; любовь к чистоте, порядку; большое старание, терпение и усердие, но в итоге – достижение средних результатов;
- стремление к безупречности во всем – в моральных и этических нормах, требование этого от других людей;
- затруднения в выборе; также тщательное взвешивание «за» и «против» в поступках, в мыслях и в стратегиях, стремление быть «правильным»;
- застревание в подробностях, деталях, моментах; чрезмерная обстоятельность;
- упорство, перерастающее в упрямство, целеустремленность, прямолинейность в достижении цели;
- системность в мышлении, организованность, предавание чрезмерного значения второстепенному;
- предусмотрительность, страх перед ошибками;
- накопление стрессов, напряжений, обид (неумение расслабиться, отдохнуть, простить, открыто выразить свои эмоции).

Компьютерные аддикции

Первичное пристрастие к компьютеру возникает еще до того, как у человека он появляется. Уже давно ни для кого не секрет, что компьютер является прибором, способным решить настолько широкий спектр поставленных задач, что его невозможно сопоставить ни с каким другим домашним устройством. Покупая компьютер, человек заранее планирует, основываясь на опыте знакомых и друзей, чем он будет заниматься, какие

проблемы при помощи него он сможет решить.

Начиная общаться с компьютером самостоятельно и разрешая многие возникшие по мере обучения проблемы с ним один на один (данный процесс чаще всего исполнен действительно острыми психологическими переживаниями успехов или неудач, стрессами, самоунижением и озлоблением по отношению к устройству), субъект впоследствии начинает относиться к компьютеру как к чему-то интимному. Устройство, с которым было «пережито» столько сложных стрессовых ситуаций, столько раздражения и счастья, которое в итоге стало «другом», превращается в отдушину. Именно этот факт чаще всего и становится причиной обсессивного пристрастия к компьютеру, к работе с ним, будь то действительно трудовая деятельность, игры, программирование, исследование интернета и т.п.

Согласно структуре, предложенной А.Е.Войскунским, зависимость от компьютера включает в себя интернет-аддикцию наряду с информационной перегрузкой, компульсивное применение интернета, зависимость от кибер-отношений и зависимость от кибер-секса.

Зависимость от компьютера осознают окружающие субъекта друзья, родственники, знакомые, но отнюдь не он сам, что очень схоже с любым другим видом аддикции. Основными критериями, определяющими данное нарушение поведения, можно считать следующие:

- нежелание отвлечься от работы или игры с компьютером;
- раздражение при вынужденном отвлечении;
- неспособность спланировать окончание сеанса работы или игры с компьютером;
- расходование больших денег на обновление как программного обеспечения (в т.ч. игр), так и устройств компьютера;
- забывание о домашних делах, служебных обязанностях, учебе, встречах и договоренностях в ходе работы или игры на компьютере;
- пренебрежение собственным здоровьем, гигиеной и сном в пользу проведения большего количества времени за компьютером;
- злоупотребление кофе и другими подобными психостимуляторами;
- готовность удовлетворяться нерегулярной, случайной и однообразной пищей, не отрываясь от компьютера;
- ощущение эмоционального подъема во время работы с компьютером;
- обсуждение компьютерной тематики со всеми мало-мальски сведущими в этой области людьми.

Несмотря на то, что стремления, возникающие при компьютерной зависимости, изначально несут положительные аспекты, данный тип зависимости, как и любая другая аддикция, ведет к деградации личности, разложению социального статуса, потере собственного «Я», ухудшению психологического состояния, возбуждению внутренних раздражителей, возникновению агрессии, замкнутости.

Парадоксальным является тот факт, что родственники или друзья аддикта, осознающие его подобный психологический недуг, легко сами становятся зависимыми от компьютера. Будучи самостоятельными субъектами ситуации, они уже не могут оказать какую-либо психологическую помощь или поддержку первичному аддикту, а наоборот, лишь содействуют усугублению процесса, поскольку сами полностью теряют контроль над ситуацией, становясь полноценными адептами.

Сейчас нельзя однозначно сказать есть ли необходимость жестко решать проблемы компьютерной аддикции в молодежной среде. С одной стороны подобная зависимость поглощает человека, отнимая массу времени на развитие и образование, исключая субъекта из активного социального процесса, с другой стороны, зависимость от компьютерных игр – это явление проходящее, временное. Компьютерная зависимость отличается от курения, алкоголя, наркотиков и увлечения азартными играми тем, что в какой-то момент времени наступает насыщение компьютером. Далее субъект либо занимается им профессионально, либо компьютер перестает иметь столь значимое место в его жизни.

Данный вопрос остается открытым в первую очередь по той причине, что никогда не ясно, в какой момент у компьютерного аддикта, в частности, у игроголика, наступит момент пресыщения. Не будет ли уже поздно учиться и наверстывать? Не потеряет ли он свой социальный статус, пребывая в эйфории компьютерных игр, в данном случае подразумевается отчисление из школы или института, увольнение с работы, потеря звания или положения.

Возможно, что перенасыщение компьютерными играми в раннем детстве потребует гораздо меньше времени, чем, например, у учащегося вуза. Не исключено, что ребенку быстрее надоест однообразие экрана, по сравнению с бесконечностью возможностей и неоткрытых моментов реального мира. Но, к сожалению, нет никаких гарантий, что психика ребенка при подобном неоправданном эксперименте не будет повреждена.

С другой стороны, ограждать ребенка от компьютера – это непозволительная ошибка, поскольку компьютер – это неотъемлемая часть будущего, в котором ребенку предстоит жить. Ограждение ребенка от компьютера – это ущемление его прав, это унижение его перед сверстниками, которым компьютер доступен. Это лишь способ затормозить его образование.

Появление всемирной сети Интернет создало возможность, так называемого интерактивного общения. Интерактивное общение чрезвычайно привлекательно для людей отчужденных и неуверенных в себе, которые при этом хотят общения, но не находят его в окружающем их обществе. Кроме того, благодаря Интернету значительно расширился горизонт возможностей удовлетворения информационных потребностей человека. Признаками Интернет-зависимости являются навязчивое желание проверить электронную почту, длительное просиживание в чатах, неконтролируемое желание поиска и чтения информации различного рода в сети. В некоторых случаях люди пристращаются к просмотру порнофильмов и чтению порнолитературы на

различных сайтах. Этот феномен нельзя назвать Интернет-зависимостью, если кроме этого человек любит читать обычные порножурналы и смотреть порнофильмы по телевизору. В данном случае Интернет является лишь источником информации, а само пристрастие следует рассматривать как нарушение сексуального поведения или сексуальную зависимость.

Немного по-другому обстоит дело с видеоиграми и зависимостью по отношению к ним. В данном случае, как и в случае просмотра порносайтов, компьютер является лишь средством реализации доступа к желаемой информации, сама по себе работа за компьютером, людей страдающих игровой зависимостью, не привлекает.

Поклонниками электронных игр в основном являются подростки и люди молодого возраста. Одной из особенностей современных компьютерных игр является развитое звуковое и видеосопровождение, которые могут создать ощущение реальности и на время отстранить пользователя от восприятия окружающего мира. Многие электронные игры подразумевают не только решение логических задач, но и определенную эмоциональную нагрузку, которая, по сути дела и лежит в основе большинства случаев патологической привязанности к играм. Электронные игры значительно отличаются по жанру и содержанию. Наименее опасны так называемые аркадные игры, с простой графикой и звуком. За этими играми, как правило, «убивают время», они не могут вызвать длительной привязанности. Другое дело – ролевые игры, во время которых игрок «перевоплощается» в управляемого им героя и с головой погружается в его мир. В таких играх ощущение реальности может быть очень велико и надолго удерживать внимание играющего.

Наибольшую опасность представляют «стрелялки», которые характеризуются весьма примитивным сюжетом, основанном на насилии. Такие игры могут отрицательно сказаться на психике ребенка и стать причиной чрезмерной агрессивности.

Ребенка (будущего аддикта) привлекает в игре:

- 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 к чему они могут привести.

Единственным способом не дать подростку оказаться в зависимости от компьютерных игр является его привлечение в процессы, не связанные с компьютерами, чтобы электронные игры и процессы не стали заменой реальности. Показать растущему человеку, что существует масса интересных развлечений помимо компьютера (боулинг, сноуборд, выходы за грибами,

пейнтбол, походы на байдарках, футбол и проч.), которые не только позволяют пережить острые ощущения, но также тренируют тело и нормализуют психологическое состояние.

В большинстве случаев компьютерная, Интернет- или игровая зависимость возникают на фоне скрытой или явной неудовлетворенности окружающим миром и невозможности самовыражения, при страхе быть непонятым.

Как правило, компьютерная зависимость (или ее разновидности) вызывают возмущение и осуждение со стороны окружающих, что еще более углубляет конфликт, а, следовательно, усиливает пристрастие к проведению времени за компьютером.

Симптомы компьютерной зависимости

Существует ряд диагностических критериев, помогающих определить наличие патологического пристрастия по отношению к работе за компьютером. Симптомы компьютерной зависимости могут быть двух типов: психические и физические. Ниже рассмотрим каждую из групп:

Психические признаки компьютерной зависимости, в общем, схожи с психическими признаками зависимостей другого типа. Наиболее распространенными психическими признаками компьютерной зависимости являются «потеря контроля» над временем, проведенным за компьютером, невыполнение обещаний данных самому себе или другим касательно уменьшения времени, проведенного за компьютером, намеренное преуменьшение или ложь относительно времени проведенного за компьютером, утрата интереса к социальной жизни и внешнему виду, оправдание собственного поведения и пристрастия. Важными симптомами компьютерной зависимости являются смешанное чувство радости и вины во время работы за компьютером, а также раздраженное поведение, которое появляется, в случае если по каким-то причинам длительность работы за компьютером уменьшается.

Физические признаки компьютерной зависимости представлены нарушениями со стороны глаз (ухудшение зрения, дисплейный синдром, синдром «сухого глаза»), опорно-двигательного аппарата (искривление позвоночника, нарушения осанки, карпальный синдром), пищеварительной системы (нарушение питания, хронические запоры, геморрой). Физические признаки компьютерной зависимости менее специфичны, и, как правило, вызываются длительным нахождением за компьютером. Некоторые из этих признаков могут возникнуть и у людей вовсе не страдающих компьютерной зависимостью, но которые вынуждены проводить долгое время за компьютером.

Спортивная аддикция

В современной науке о спорте принято различать спорт для здоровья (то, что раньше называлось физической культурой) и спорт высших достижений (профессиональный). Кроме того, выделяют и так называемые экстремальные виды спорта, которые в наши дни завоевывают все большую

популярность.

Именно спорт высших достижений и экстремальный спорт несут в себе наибольший аддиктивный потенциал.

В последние десятилетия в западной литературе появляются публикации, посвященные аддикции упражнений. Аддикция упражнений впервые была упомянута П. Бэжеланд, когда он исследовал эффект депривации физической нагрузки на паттерны сна. В дальнейшем концепция аддикции упражнений была популяризирована и разрабатывалась М. Сакс и Д. Паргман, которые предложили термин «аддикция бега». Авторы описали своеобразный синдром отмены, который развивается при депривации бега: тревога, напряжение, раздражительность, мышечные подергивания и т.д. В обзоре, посвященном аддикции упражнений, М. Мерфи указывает на три психофизиологических объяснения возникновения аддикции упражнений: термогеническая гипотеза, катехоламиновая гипотеза и эндорфиновая гипотеза. Термогеническая гипотеза предполагает, что упражнения увеличивают температуру тела, что снижает тонус мышц и снижает соматическую тревогу. Катехоламиновая и эндорфиновая гипотезы находятся в русле современных воззрений на нейрофизиологическую и нейрофармакологическую природу возникновения всех химических зависимостей.

Помимо бега, в современной литературе имеются описания клинических случаев возникновения спортивной аддикции при занятиях разными видами спорта, включая то, что мы называем спортом для здоровья. В работе Е. Кьелсас в результате использования специального опросника на аддикцию упражнений было показано, что у женщин существует прямая зависимость между количеством часов в неделю, уделяемых спорту, и риском развития зависимости.

Что касается занятий экстремальными видами спорта, то следует признать, что это возможный путь создания социально приемлемой формы зависимости при проведении профилактической и реабилитационной работы у детей и подростков с аддиктивным поведением. Вместе с тем следует помнить, что спортивная аддикция, как и любая другая зависимость, легко может менять форму и переходить в другую, в том числе и химическую. Именно с этим связан высокий процент алкоголизма и наркомании среди бывших спортсменов. Поэтому экстремальный спорт может быть признан альтернативой химической зависимости, но альтернативой, таящей в себе определенную опасность.

Пищевые аддикции

Переедание и голодание относятся к группе промежуточных аддикций. В литературе можно встретить расширенное толкование пищевых аддикций, куда относят и нервную анорексию, и булимию (Короленко, Дмитриева, 2004). Более того, ряд авторов высказывают точку зрения, что пищевые расстройства по своей сути есть исключительно женский вариант аддикции, в то время как химическая зависимость и гемблинг – более мужские.

Действительно, расстройства пищевого поведения (нервная анорексия и булимия) значительно чаще встречаются у женщин, чем у мужчин. Однако такая точка зрения не выдерживает критики, поскольку фактически миллионы женщин страдают от химической зависимости, а случаи пищевых нарушений встречаются и у мужчин. Кроме того, нельзя смешивать расстройства пищевого поведения и пищевые аддикции.

На наш взгляд, нервная анорексия и булимия являются иными психопатологическими феноменами, нежели аддикция к еде. Причина нервной анорексии – это, как правило, дисморфофобические переживания, связанные с недовольством собственной внешностью, в том числе и излишним весом. «Недостатки» фигуры, с точки зрения больного, настолько бросаются в глаза окружающим, что они всячески «дают понять», насколько они уродливы и отвратительны. В рамках нервной анорексии встречается булимическая форма. В основе же возникновения пищевой аддикции, как и любой другой, лежит положительное эмоциональное подкрепление, которое вызывается перееданием или голоданием.

Отдельно следует остановиться на так называемой «аддикции к шоколаду». После известной статьи В. Ди Марцо и его коллег в журнале «Nature», где говорилось, что шоколад и продукты из какао-бобов обладают аддиктивным действием из-за присутствия в них соединений, близких к эндогенным каннабиоидам, появилось большое количество работ, посвященных «шоколадной аддикции».

Широко распространено мнение, что важным мотивом для поедания шоколада является улучшение настроения. Действительно, употребление шоколада влияет на настроение, но влияние это далеко не однозначно. Употребление шоколада может приводить как к усилению положительных эмоций и снижению тревоги, так и возникновению чувства вины, негативных эмоций, злости, депрессии при переедании. В исследовании «шоколадной» аддикции, проведенном П. Розин, было установлено, что она более распространена в женской популяции и имеет прямую связь с месячным циклом – поедание шоколада усиливается во время предменструального напряжения для снятия негативных эмоциональных переживаний.

Тем не менее, Роджерс и Смит, проанализировав большое количество публикаций, приходят к выводу, что «шоколадной» аддикции как самостоятельной формы не существует. Отвечая на вопрос, почему некоторые люди называют себя «шокоголиками», авторы объясняют это ведущей ролью психологического процесса самоограничения в пище, амбивалентного отношения к ее поеданию и приписывания ей определенных характеристик, которые сосуществуют с нормальными механизмами контроля за аппетитом, гедонистическим эффектом конкретной пищи наряду с социально и культуральнодетерминированным восприятием использования данной пищи. Амбивалентность («приятно, но грешно») по отношению к шоколаду происходит из того, что это очень вкусная пища, но сильно недietetическая, поэтому, несмотря на «угощение», должна поедаться скрытно. Вместе с тем скрытность процесса поедания еще больше усиливает

желание, которое и именуется «тягой». Таким образом, в основе «тяги к шоколаду», по мнению авторов, лежит культурально обусловленная необходимость поедать его скрытно. Говоря о пищевой аддикции в целом, авторы также высказывают сомнения в ее существовании.

Другая точка зрения представлена в более позднем обзоре М. Пельчат, которая считает, что существуют сходные механизмы развития пищевой и химической зависимостей. В отличие от своих коллег, автор уверена, что именно понимание самим человеком наличия аддикции, в том числе и пищевой, является лучшим показателем ее присутствия. Свою точку зрения она аргументирует данными по нейрохимическим исследованиям различных форм аддикции. В пользу общих механизмов пищевой и химической аддикций свидетельствуют и данные Морабиа о предпочтении и эпизодах неконтролируемого влечения к сладостям у алкоголиков и наркоманов, находящихся в ремиссии.

Переедание. Аддикция к еде возникает тогда, когда еда используется в виде аддиктивного агента, применяя который человек уходит от субъективной реальности (Короленко, Дмитриева). Во время фрустрации возникает стремление «заесть» неприятность. Это удается, поскольку происходит фиксация на вкусовых ощущениях и вытеснение неприятных переживаний. Может появиться стремление затянуть процесс еды во времени: дольше и больше есть. Согласно одному из исследований, проведенных в США, почти 100% молодых женщин и около 70% молодых мужчин сообщили, что у них был хотя бы один эпизод неодолимой тяги к пище в течение последнего года. У пожилых лиц (после 65 лет) частота таких эпизодов снижается (Pelchat).

Согласно одной из гипотез, пища обладает аддиктивным потенциалом, если в ней содержится повышенное содержание карбонгидрата, который усиливает выработку серотонина в мозгу, тем самым повышая настроение. Таким образом, переедание сводится к «самолечению» пониженного настроения с помощью карбонгидрата, находящегося в пищевых продуктах (его больше в высококалорийных продуктах, таких как картофельные чипсы, гамбургеры и т. д.). Действительно, диета, в которой отсутствует триптофан (аминокислота, из которой в мозге производится серотонин), приводит к снижению настроения, но этот эффект весьма пролонгирован во времени. Поэтому эмоциональный эффект карбонгидрата как химической субстанции, возникающий сразу после приема пищи, представляется весьма сомнительным.

Аддикция к еде – это, с одной стороны, психологическая зависимость, а с другой – утоление голода. По мере того как еда приобретает все больший аддиктивный потенциал, происходит искусственное стимулирование чувства голода. Переедающий человек входит в зону повышенного обменного баланса. Чувство голода начинает появляться сразу с падением концентрации глюкозы в крови после очередного приема пищи. Физиологические механизмы рассогласовываются. Человек начинает есть слишком много и слишком часто. На каком-то этапе он уже стыдится переедания и стремится

скрыть факт аддикции. Аддикт начинает есть в одиночку, в промежутках между любой активной деятельностью. Все это приводит к опасным для здоровья последствиям: нарастанию веса, нарушению обмена веществ и потере контроля, в результате чего человек употребляет количество пищи, представляющее опасность для жизни. В принципе, можно «заесть» себя до смерти.

Голодание. Существуют два механизма возникновения аддикции к голоданию: медицинский и немедицинский. При медицинском варианте используется разгрузочная диетотерапия. Фаза вхождения в голод характеризуется трудностями, связанными с необходимостью подавить аппетит. Затем состояние меняется – появляются новые силы, аппетит исчезает, повышается настроение, усиливается двигательная активность, невротические проявления редуцируются. Некоторым пациентам нравится состояние голода, когда уже исчез аппетит, и они стремятся его продлить. Повторное голодание осуществляется уже самостоятельно. На уровне достигнутой голоданием эйфории происходит потеря контроля и человек продолжает голодать даже тогда, когда это становится опасным для его здоровья, теряется критика к своему состоянию.

При немедицинском варианте голодать начинают самостоятельно с целью похудеть и, отдавая дань моде, использовать для этого необычную диету. Одним из психологических механизмов, провоцирующих голодание, является желание изменить себя физически, выглядеть лучше, в соответствии с модным на сегодняшний момент имиджем. Другой механизм, запускающий голодание и имеющий большое значение, заключается в самостоятельной постановке задачи и возникновении чувства самоудовлетворенности и гордости от ее выполнения. По мере голодания появляются признаки физического истощения. Контроль за ситуацией уже потерян, поэтому попытки окружающих повлиять на ситуацию ни к чему не приводят. Аддикты живут в воображаемом мире; у них возникает отвращение к еде, выраженное в такой степени, что жевательную резинку или клубную пасту, попавшую в рот во время чистки зубов, они считают достаточным для себя количеством еды.

Аддикции здоровьесберегающих технологий

Особой разновидностью сверхценных психологических увлечений является так называемая «паранойя здоровья» – увлеченность оздоровительными мероприятиями. При этом человек в ущерб иным сферам жизнедеятельности (работе, семье) начинает активно заниматься тем или иным способом оздоровления – бегом, особой гимнастикой, дыхательными упражнениями, моржеванием, обливанием ледяной водой, промыванием ноздрей и полости рта соленой водой и пр. Механизмом формирования «паранойи здоровья» является феномен «сдвига мотива на цель», когда из средства достижения здоровья оздоровительные мероприятия превращаются в самоцель, в источник единственного или доминирующего способа получения удовольствий.

Западные психологи бьют тревогу: у жителей мегаполисов появилась новая мания, едва ли не более опасная, чем все остальные. В ее основе лежит доведенное до абсолюта стремление к красоте, которое превращает жизнь в ад. Зависимости от красоты, или «бьюти-аддикции», подвержены порядка 30% женщин и 15% мужчин.

Борцы за свое телесное совершенство — это те самые потребители товаров индустрии и услуг красоты. У некоторых наблюдается лишь одна болезненная зависимость, у других — весь их комплекс.

Бьюти-аддикция делится на несколько видов:

Анорексия – навязчивое желание стать стройнее, похудеть до минимума. Отказ от полноценного питания, экзотические диеты могут вызвать серьезные нарушения обмена веществ. Они выражаются в отвращении к еде, болезненном истощении, сбоях в работе гормональной и прочих систем и даже могут привести к смерти. Чаще страдают девочки и девушки 14-20 лет.

В Европе и США эта напасть приобрела глобальные масштабы. Во Франции в апреле этого года принят закон, угрожающий крупными штрафами за пропаганду употребления продуктов и проведения процедур, которые приводят к развитию анорексии.

Танорексия – обозначает зависимость от загара. Эта мания возникла вместе с распространением соляриев. На Западе бытует мнение, что загар (в том числе и искусственный) стимулирует выработку эндорфинов, поэтому привыкание к нему сродни алкогольной или наркотической зависимости. Механизм же психоэмоционального привыкания таков: человек «подсаживается» на солярий. Когда ему начинает казаться, что его кожа слишком бледная, он ощущает дискомфорт и, один день не позагорав, чувствует себя некрасивым, буквально раздетым. «Ловушка» заключается в том, что на загорелой коже действительно не так видны дефекты (прыщи, неровности, царапины).

Мейкапмания – болезненное пристрастие к декоративной косметике. Наиболее подвержены ему женщины 28-38 лет. Как правило, это дамы, привыкшие полагаться на рекомендации модных журналов по актуальному макияжу, посещающие салоны декоративной косметики, тратящие много денег и времени на сложную «боевую раскраску». Стоит им оказаться на людях без макияжа, у них портится настроение, возникает паника, может даже развиться истерика. Для успокоения им требуется сложный мейк-ап по всем правилам.

Юномания – зависимость от радикальных методов омоложения и совершенствования красоты типа инъекций ботокса, лифтинга, липосакции, операций по коррекции фигуры и т.п. Этим чаще страдают женщины более старших возрастов. Стоит им один раз пройти подобную процедуру, как идея совершенствования себя, любимой, становится навязчивой, занимает все их мысли. Самой распространенной операцией у женщин стала маммопластика – увеличение груди.

Фитнесмания – болезненное пристрастие к занятиям в фитнес-центрах

или спортклубах. Страдающие ею испытывают маниакальную потребность в тренировках. Они настойчиво занимаются даже во время болезни. По наблюдениям тренеров, среди клиентов любого спортклуба таких около 5%. Группа риска – как мужчины, так и женщины в возрасте 26-35 лет.

Шопинговые аддикции

В мире – эпидемия шопоголизма, и число людей, зависимых от покупок, растет с каждым годом. По мнению медиков, ониоманией (так ученые называют шопоманию, или шопоголизм) страдает до десяти процентов населения нашей планеты. В Англии, например, насчитывается примерно 750 тысяч шопоголиков, в Соединенных Штатах – 55 миллионов, причем 15 миллионов из них страдают хроническим шопоголизмом. Эти несчастные оставляют невероятные суммы в магазинах и сталкиваются с серьезными проблемами.

Шопоголизм (ониомания или магазинная зависимость) – навязчивое желание делать покупки. Неконтролируемая, неумеренная страсть к покупкам, независимая от нужности и стоимости вещей. Шоппинг – зависимость сродни по навязчивости алкогольной зависимости или игровой мании.

Жертвами этой зависимости в основном становятся женщины возрасте от 20 до 40 лет, имеющие престижную работу или чаще богатого супруга, и живущие в больших мегаполисах. Страдают зависимостью и мужчины, но реже, и страсть их проявляется в основном в покупках автомобилей и техники.

Хотя неконтролируемое влечение совершать покупки упоминалось еще в работах Э. Крепелина, на современном этапе научный интерес к этой проблеме возник относительно недавно. Аддикция к трате денег была впервые подробно описана Р. Slater под названием аддикция к богатству (wealth addiction) почти 30 лет назад. Т. O'Guinn и R. Faber (1992) характеризовали компульсивный шоппинг как «хроническое, повторяющееся совершение покупок, которое становится первичным ответом на негативные события и чувства».

Причины зависимости уходят корнями в детство. Замена в детстве родительской любви подарками, оставляют неудовлетворенность, которая возникает в результате нехватки внимания и любви. Поэтому во взрослой жизни это чувство неудовлетворенности каждый начинает восполнять по-своему: кто-то алкоголем, кто-то наркотиками, а кто-то покупками.

При совершении покупок шопоголики полностью лишаются умения рационально мыслить, здраво оценивать свои покупки. И именно при помощи полностью увлекающего занятия компенсируется нехватка внимания и общения. Новая покупка – это награда и утешение для такого человека. Также одной из причин страсти к покупкам может быть низкая самооценка. Одиночество, скука, а также страх перед решением какой-то сложной проблемы толкает на необдуманные траты. Положительные эмоции и забота услужливых продавцов компенсирует недостаток внимания и на

некоторое время улучшает депрессивные состояния. В целом характерен широкий спектр негативных эмоций, свойственных аддиктам, положительные эмоции вплоть до эйфории возникают только в процессе совершения покупки (Miltenberger, 2003). У этой категории аддиктов растут долги, возникают проблемы во взаимоотношениях с семьей, могут быть проблемы с законом. Иногда аддикция реализуется через интернет-покупки, которые совершаются не в супермаркетах, а в виртуальных магазинах.

Вот несколько признаков развивающейся зависимости:

- постоянное усиление желания что-либо купить
- потеря контроля над своим поведением во время совершения покупок, с последующим разочарованием в себе и появлением чувства вины.
- вы лишаетесь способности спокойного и взвешенного выбора каждой покупки, и скупаете все подряд на все имеющиеся деньги.
- вы идете по магазинам в состоянии депрессии и такое «излечение» принимает систематическую постоянность.
- даете себе слово больше не делать необдуманных покупок, но не сдерживаете его.
- у вас появляются большие незапланированные расходы, которые приводят к ссорам в семье.

Фабер и О'Гуин (Faber, O'Guinn, 2002) сообщают, что этим видом аддикции страдают 1,1% населения, средний возраст которых составляет 39 лет. Аддикция к трате денег начинается обычно в возрасте 30 лет, ею страдают преимущественно женщины (92% из всех аддиктов). Милтенбергер с коллегами (2003) сообщают, что аддикция к покупкам начинается в более молодом возрасте – средний возраст обследованных ими женщин составил 17,5 лет. Блэк (Black, 1996) приводит данные, что эта аддикция встречается у 2-8% в общей популяции, из которых женщины составляют 80-95%.

Аддикция к трате денег часто сочетается с аффективными расстройствами (50%), химической зависимостью (45,8%), в том числе алкоголизмом (20%) и пищевыми аддикциями (20,8%). Высказывается предположение, что аддикция к трате денег может быть включена в семейный и, возможно, генетический: «клинический спектр» расстройств, куда относятся аддиктивные и аффективные расстройства (Lejoyeux, 2002). Подтверждением могут служить данные о том, что, в свою очередь, 8% больных депрессией сообщили об эпизодах неконтролируемой траты денег для совершения покупок, причем все эти больные оказались женщинами (Lejoyeux et al., 1995).

Виды шопинговых аддикций:

Сейлзомания (мания распродаж) – болезненное желание покупать вещи на распродажах. На почве сейлзомании зафиксированы случаи убийств и самоубийств.

Лейбломания (мания этикеток) – зависимость от разрекламированных брендов. Погоня за «фирмой» превращается в навязчивое состояние, в невозможность для человека купить что-либо еще, использовать нечто без бренда.

Гаджет-аддикция – страсть к постоянному приобретению всех технических новинок, в 99% случаев ненужных.

Джанк-фуд-аддикция – навязчивое желание посещать сети ресторанов быстрого питания.

Постшоппинговая депрессия – выражается в пониженном настроении, раздражительности, апатии, связанной с утратой мотивации после приобретения вожаденной вещи.

Изучаются ART-шопинг, шопинг в рекламе, литературе, кино.

Существуют явные различия в том, что именно покупают женщины и мужчины-шопоголики. Женщин привлекают товары, связанные с их внешностью. На первом месте у них одежда, на втором – косметика, на третьем – обувь, на четвертом – ювелирные украшения. Мужчины тянутся к вещам, которые ассоциируются с символами власти и престижа, например, портативным компьютерам, мобильным телефонам и предметам спортивного снаряжения.

Не все шопоголики одинаковы, заявляют эксперты, занимающиеся изучением шопомании в современном обществе. Они разделяют их по степени адекватности на разумных, покупающих нужные вещи, но в больших количествах и уповающих на «в хозяйстве все сойдется», и неразумных (истинных), то есть тех, которые, тратя месячный бюджет семьи, тянут руки ко всему, что попало на глаза – от шоколадных конфет и коллекционных дисков тибетской музыки до одинаковых футболок разных размеров и наборов спального белья на двадцать лет вперед. Собственно, именно степень адекватности отличает шопоголика от нормального человека, решившего себя побаловать не особенно нужными, но очень приятными покупками. Интересно, что шопоголикам свойственно скрывать свои покупки от окружающих, а набеги на магазины совершать в одиночку или с себе подобными.

Аддикции отношений

В чистом виде характеризуется привычкой человека к определенному типу отношений. Аддикты отношений создают «группу по интересам». Члены этой группы постоянно и с удовольствием встречаются, ходят друг к другу в гости, где проводят много времени. Жизнь между встречами сопровождается постоянными мыслями о предстоящем свидании с друзьями.

Следует отметить, что привязанность человека к определенной группе может перейти в аддикцию отношений. Реабилитационные терапевтические сообщества, такие, как АА (анонимные алкоголики), АН (анонимные наркоманы), АК (анонимные кокаионисты) и др., при всей безусловной пользе в плане воздержания от приема ПАВ делают их членов аддиктами общения в данном сообществе. Выход из сообщества, как правило, заканчивается рецидивом. Жизнь, в том числе даже проведение досуга, отпуска, становится невыносимой без постоянного общения с себе подобными. Нечто похожее мы наблюдаем и в ряде реабилитационных центров, особенно религиозной направленности, вне которых бывшие химически зависимые практически не

могут существовать, в них можно констатировать возникновение аддикции отношений наряду с религиозной аддикцией. Высказанные мысли ничуть не умаляют необходимости проведения реабилитационных мероприятий с зависимыми от ПАВ. Это еще лишь одно напоминание, что «выздоровление» от химической зависимости в большинстве случаев сопровождается возникновением замещающей нехимической зависимости, в лучшем случае максимально социально приемлемой (Егоров, 2004).

Существуют три вида аддикций отношений – любовные, сексуальные и избегания, которые соприкасаются друг с другом. У них общие предпосылки возникновения: проблемы с самооценкой, неспособность любить себя, трудности в установлении функциональных границ между собой и другими. Поскольку такие лица не могут установить границы своего Я, то у них отсутствует способность к реальной оценке окружающих. Для этих людей существуют проблемы контроля – они позволяют контролировать себя или пытаются контролировать других. Характерны навязчивость в поведении, в эмоциях, тревожность; неуверенность в себе, импульсивность действий и поступков, проблемы с духовностью, трудность в выражении интимных чувств (Короленко, Дмитриева, 2000).

Любовная аддикция – это аддикция отношений с фиксацией на другом человеке. Такие отношения, как правило, возникают между двумя аддиктами; они получили название *соаддиктивных*, или *созависимых*. Наиболее характерные соаддиктивные отношения развиваются у любовного аддикта с аддиктом избегания. При таких отношениях на первый план выступает интенсивность эмоций и их экстремальность, как в положительном, так и в отрицательном отношении. В принципе, созависимые отношения могут возникнуть между родителем и ребенком, мужем и женой, друзьями, профессионалом и клиентом ит.д.

Идея о том, что любовные отношения также могут носить аддиктивный характер, была высказана четверть века назад (Simon, 1982). Как отмечает Т.Тимрек (Timreck, 1990), термин «любовная аддикция» может быть применим к лицам, которые навязчиво добиваются восстановления прежнего, доставляющего удовольствия уровня отношений с бывшим объектом любви. Дисфункциональные эмоциональные состояния, такие, как недоверие, чувства отклонения, потеря себя, укоренившийся гнев, чувства неудачи, потери и масса других отрицательных эмоций и саморазрушающих моделей поведения, возникают в эмоционально раненном любовном аддикте.

Признаки любовных аддикций, описанные Ц.П.Короленко и Н.В.Дмитриевой (2000), заключаются в следующем:

- Непропорционально много времени и внимания уделяется человеку, на которого направлена аддикция.
- Мысли о «любимом» доминируют в сознании, становясь сверхценной идеей.
- Процесс носит в себе черты навязчивости, сочетаясь с насильственностью, от которой чрезвычайно трудно освободиться.

- Аддикт находится во власти переживания нереальных ожиданий в отношении другого человека, находящегося в системе этих отношений, без критики к своему состоянию.

Любовный аддикт забывает о себе, перестает заботиться о себе и думать о своих потребностях вне аддиктивных отношений. Это распространяется и на отношение к родным и близким. У аддикта имеются серьезные эмоциональные проблемы, в центре которых стоит страх, который он старается подавить. Страх часто находится на уровне подсознания. Страх, который присутствует на уровне сознания, - это страх быть покинутым. Своим поведением аддикт стремится избежать покинутости. Но на подсознательном уровне представлен страх интимности. Из-за этого аддикт не в состоянии перенести «здоровую» близость. Он боится оказаться в ситуации, где придется быть самим собой. Это приводит к тому, что подсознание ведет аддикта в ловушку, в которой он подсознательно выбирает себе партнера, который не может быть интимным. По-видимому, это связано с тем, что в детстве аддикт потерпел неудачу, пережил психическую травму при проявлении интимности к родителям.

Признаки аддикции избегания:

Уход от интенсивности в отношениях со значимым для себя человеком (любовным аддиктом). Аддикт избегания проводит время в другой компании, на работе, в общении с другими людьми. Он стремится придать отношениям с любовным аддиктом «тлеющий» характер. Налицо амбивалентность отношений с любовным аддиктом – они важны, но он их избегает, не раскрывает себя в этих отношениях.

Стремление к избеганию интимного контакта с использованием техник психологического дистанцирования. На уровне сознания у аддикта избегания находится страх интимности. Аддикт избегания боится, что при вступлении в интимные отношения он потеряет свободу, окажется под контролем. На подсознательном уровне – это страх покинутости. Он приводит к желанию восстановить отношения, но держать их на дистантном уровне.

Процесс аддикции позволяет выделить в нем несколько этапов: Период, при котором интенсивные эмоциональные переживания будут иметь положительный знак. Этап знакомства аддиктов: аддикт избегания производит впечатление на любовного аддикта.

Развитие фантазирования. Происходит связь ранее имевшихся фантазий с реальным объектом, что несет радость и чувство освобождения от неприятных ощущений жизни как неинтересной и серой. Любовный аддикт на пике фантазирования проявляет все большую требовательность к партнеру, что способствует уходу аддикта избегания от этих отношений.

Развитие осознания того, что в отношениях не все в порядке. На каком-то этапе любовному аддикту приходится признать, что его покидают. Появляются явления отнятия, для которых характерны депрессия, дистимия и безразличие. Начинается анализ произошедшего с целью вернуть все назад. Отношения разрушаются, но в будущем могут быть восстановлены либо с прежним, либо с другим партнером.

В отношениях аддиктов отсутствуют здоровые разграничения, без которых невозможны интимность между партнерами, признание права на собственную жизнь. Это приводит к тому, что они обвиняют друг друга в нечестности, используют сарказм, преувеличения и оскорбления.

Вместе с тем любовный аддикт и аддикт избегания тянутся друг к другу вследствие «знакомых» психологических черт. Несмотря на то что черты, привлекающие у другого, могут быть неприятными, вызывать эмоциональную боль, они привычны с детства и напоминают ситуацию переживаний детства. Возникает влечение к знакомому. Оба вида аддиктов обычно не увлекаются неаддиктами. Они кажутся им скучными, непривлекательными; они не знают, как себя с ними вести.

Существуют факторы, способствующие влечению любовных аддиктов к аддиктам избегания:

- привлекательность того, что знакомо;
- привлекательность ситуации, содержащей в себе надежду на то, что «раны детства» могут быть излечены на новом уровне;
- привлекательность возможности реализации фантазий, созданных в детстве.

Сексуальная аддикция

Сексуальные аддикции относятся к скрытым, замаскированным аддикциям. Это связано с социальными табу на обсуждение данной тематики. Чем более закрыта, табуирована эта тематика, тем меньше выявляется аддикций. Таким образом, сексуальные аддикции всегда должны рассматриваться в транскультуральном плане. П.Карнес (Carnes, 1991) сообщает, что сексуальной аддикции подвержены от 3 до 6% населения США. В более позднем исследовании приводится цифра в 20 миллионов человек (Coleman-Kennedy, Pendley, 2002).

Ц.П.Короленко и Н.В.Дмитриева (2000) подразделяют сексуальные аддикции на *ранние*, которые начинают формироваться очень в юном возрасте на фоне общего аддиктивного процесса, и *поздние*, пришедшие на смену другой формы аддиктивного поведения.

Признаками сексуальной аддикции являются (Goodman, 1997):

- 1) повторяющаяся потеря контроля над своим сексуальным поведением;
- 2) продолжение такого сексуального поведения, несмотря на вредные последствия.

Теоретическая модель сексуальной аддикции, предложенная А. Гудманом (Goodman, 1997), включает в себя три компонента:

- нарушение регуляции аффекта;
- нарушение тормозного контроля за сексуальным поведением;
- нарушение функционирования мотивационной системы награды.

В генезе сексуальных аддикций большое значение имеет ранняя сексуальная травматизация в детстве: от прямого инцеста до закладки у ребенка убеждений, что он представляет интерес только как сексуальный

объект. В такой ситуации формируется комплекс неполноценности, изоляция, недоверие к окружающим и зависимость от них, чувство угрозы извне и сверхценное отношение к сексу (Schwartz, 1992).

Большое значение имеет формирование системы верований и убеждений. Согласно этой системе, любой аддикт относится к себе изначально плохо. Он не верит, что окружающие могут хорошо к нему относиться. У него возникает убежденность, что секс - это единственная сфера, в которой он может проявить свою самостоятельность. Секс - единственное средство, которое может сделать изоляцию аддикта переносимой.

Как показали исследования, у сексуальных аддиктов выше уровень тревоги, депрессии, обсессивно-компульсивных проявлений, а также интерперсональной сенситивности по сравнению с контрольной группой (Raviv, 1993). У сексуальных аддиктов встречается достаточно высокая коморбидность с другими психическими расстройствами, такими, как злоупотребление ПАВ, тревожные и аффективные расстройства (Black, 1997). Л.К.Шайдукова (1993) описала частое сочетание сексуальной аддикции с ранним алкоголизмом у женщин, где мотивом и алкоголизации, и промискуитета был поиск новых ощущений. Мотив поиска «острых ощущений» как ведущий при сочетании сексуальной и алкогольной аддикции приводится и в работе индийских исследователей (Chandra, 2003).

Сексуальная аддикция часто сосуществует с различными формами наркоманий и может являться причиной, часто неустанавливаемой, рецидива химической зависимости. А.Уоштон (Washton, 1989) обнаружил, что 70% кокаиновых наркоманов, проходивших амбулаторное лечение, одновременно являлись и сексуальными аддиктами. Автор показал наличие «реципрокного рецидива», когда компульсивное влечение к сексу провоцировало прием кокаина, и наоборот. В недавнем исследовании (Rawson, Washton, 1998) было показано, что 3/4 мужчин с амфетаминовой наркоманией и больше половины мужчин-кокаинистов отмечают, что под действием наркотиков их сексуальная активность становится «извращенной» или «ненормальной», а их сексуальные фантазии являются своеобразным триггером для употребления наркотиков. Сравняя компульсивную сексуальную активность при приеме различных ПАВ, Роусон с коллегами (Rawson et al., 2002) обнаружили, что стимуляторы и алкоголь в большей степени, чем опиаты, способствуют проявлениям сексуальной аддикции. Причем кокаин обуславливает неконтролируемое сексуальное поведение преимущественно у мужчин, а амфетамины – у женщин.

В своем обзоре Дж.Шнайдер и Р.Айронс (Schneider, Irons, 2001) приводят данные различных исследований о сосуществовании сексуальной аддикции с другими химическими и нехимическими аддикциями.

Традиционная точка зрения, согласно которой депрессия всегда сопровождается снижением либидо, опровергается современными исследованиями, проводившимися в Институте Кинси (Блумингтон, США), которые показали, что у 15% гетеросексуалов и 25% гомосексуалов

депрессия вызывает усиление сексуального влечения (Bancroft, Vukadinovic, 2004). Авторы показали, что сниженное настроение усиливает сексуальное влечение больше у мужчин, чем у женщин. Кроме того, сексуальная аддикция часто проявляется или сочетается с парафилиями (педофилией, эксгибиционизмом, вуайеризмом и компульсивной мастурбацией). Компульсивная мастурбация в большей степени связана с высоким уровнем тревоги, нежели с депрессией, которая больше коррелирует с неконтролируемым сексуальным поведением по отношению к партнеру.

Сексуальные аддикты часто отрицают наличие у себя каких-либо проблем. Они используют механизм проекции, осуждая других и стараясь преуменьшить то, что может их дискредитировать. Другим часто встречающимся механизмом защиты является рационализация: «Если я не буду заниматься сексом, то не вынесу напряжения, которое во мне накапливается» или «Это мое дело, это никому не вредит, это мой способ расслабления».

У сексуальных аддиктов при воздержании описаны симптомы, напоминающие проявления синдрома отмены при химических зависимостях: дисфория, тревога, трудности концентрации внимания. Многие сексуальные аддикты отмечают также рост толерантности. При реализации зависимости посредством виртуального секса через Интернет они начинают проводить в сети все больше часов. При не виртуальном способе реализации у них появляется все больше сексуальных партнеров; контакты становятся все более эксцентричными и рискованными (Schneider, Irons, 2001). Для диагностики сексуальной аддикции может оказаться полезным тест, разработанный П.Карнесом (Carnes, 1989).

Периодически сексуальные аддикты дают себе зарок измениться, приурочивают начало зарока к какому-то конкретному дню, искренне веря, что они это сделают. Тем не менее, помимо воли происходит срыв (Bancroft, Vukadinovic, 2004). Сексуальное влечение приобретает компульсивный характер (Souza у Machorro M., 2002). В связи с компульсивным характером влечения и потребностью вступать в интимные отношения со значительным числом партнеров, сексуальные аддикты имеют намного больше шансов заразиться ВИЧ, поскольку пренебрегают безопасным сексом (Schneider, Irons, 2001).

Короленко Ц.П. и Н.В.Дмитриева (2000) описали фазы формирования сексуальной аддикции:

Сверхзанятость мыслями на сексуальную тематику, носящая обсессивный характер. Секс становится любимой темой размышлений. Фантазирование на сексуальные темы меняет восприятие многих вещей. В окружающих видятся лишь сексуальные объекты. Другие занятия рассматриваются как необходимые, но неприятные.

Фаза ритуализации поведения с разработкой схем, приводящих к сексуальному поведению. Аддикция начинает включать сексуальные реализации и становится повседневным ритуалом, для которого резервируется специальное время. Окружающие, как правило, этого не

замечают, так как аддикт стремится к сохранению имиджа нормальности, демонстрируя свое ложное Я.

Фаза компульсивного сексуального поведения с явлениями потери контроля, свойственной для других аддикций. На этой фазе аддикт рискует раскрыть себя или нанести себе психологическое и физическое повреждение. Контроль над различными видами сексуальной активности теряется. После реализации компульсивного характера появляются нереализуемые обещания остановиться. Комплекс неполноценности усиливается.

Фаза катастрофы или отчаяния наступает после неприятностей, обусловленных определенными событиями (наказанием, заболеванием и т. д.). Нарастают отрицательные чувства к себе, могут появиться мысли о самоубийстве.

После некоторого периода затишья наступает повторение цикла, который разворачивается сразу с фазы компульсивного сексуального поведения.

В семье аддикция длительно скрывается. Отношения постепенно формализуются. Аддикт ведет двойную жизнь, он перестает интересоваться другими вещами, не заботится о своем здоровье, ему становится трудно преодолевать житейские трудности. Более важным для него представляется все время навязчиво доказывать свою состоятельность в сексуальном плане. Неудача сексуального характера очень травматична и может вызвать аутодеструктивные и агрессивные действия. Поражения могут сочетаться со злоупотреблением алкоголем и другими ПАВ, призванным избавиться от неприятных чувств. С другой стороны, прием алкоголя может использоваться как запуск сексуальной реализации.

Основной формой помощи сексуальным аддиктам является психотерапия в рамках посещения групп Анонимных Сексоголиков и Анонимных Сексуальных Аддиктов, работающих на тех же принципах, что и Анонимные Алкоголики, то есть по программе 12 шагов. Имеются также отдельные программы для одновременно сексуальных и любовных аддиктов, для созависимых родственников сексуальных аддиктов и т. д. (Schneider, Irons, 2001). Имеются данные, что, помимо психотерапии, проявления сексуальной аддикции сглаживаются при терапии антидепрессантами, ингибиторами обратного захвата серотинина (Fedoroff, 1993; Kafka, 2000).

Для мужчины секс — наркотик, если он:

- постоянно поддерживает сексуальные отношения с несколькими женщинами сразу;
- может в присутствии своей подруги склонять другую женщину к сексуальной связи;
- не понимает, почему это вызывает столь резкую реакцию у его подруги и у окружающих;
- способен в этой ситуации продемонстрировать раскаяние, только если все закончится шумным скандалом;
- то и дело клянется, что будет хранить верность, но может нарушить

обещание уже через час;

- тщательно сортирует свои сексуальные связи - об одних готов рассказывать, другие пытается скрыть любой ценой;
- все время говорит о «ребятах», которые не пропускают ни одной юбки, - в его рассказах эти персонажи всегда на удивление милы и обаятельны;
- пытается убедить женщину, которая обнаруживает его измену, что «ей этого хотелось самой и ее это заводит».

Понятие со-зависимости

В соответствии с современными взглядами семья играет существенную роль не только в происхождении, но и в поддержании зависимого поведения. Родственники сами могут иметь различные психологические проблемы, в силу чего они нередко провоцируют срыв аддикта, хотя и реально страдают от него. В случае же длительного сохранения аддиктивного поведения у кого-либо из членов семьи у родственников аддикта, в свою очередь, могут появляться серьезные проблемы и развиваться состояние со-зависимости.

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

Например, родители наркозависимого подростка оказываются втянуты в процесс употребления наркотиков. Вся их семейная жизнь неизбежно крутится вокруг цикла приема наркотиков ребенком. Семья живет мифами, взаимными поочередными обещаниями и иллюзиями. После очередного срыва подросток искренне раскаивается. Он готов загладить свою вину и дает щедрые обещания. Родители готовы обманывать себя вновь и вновь, что все самое страшное позади, получая взамен надежду и ощущение близости с «беспомощным» подростком.

Сталкиваясь с проблемой зависимости, семья выстраивает самые разнообразные защитные системы, среди которых можно назвать семейные мифы, проекцию, отрицание проблемы, замалчивание проблемы, усиливающуюся изоляцию и др. Сами того не осознавая, родственники подталкивают аддикта к срывам. В период «неупотребления» в семье постепенно нарастают напряжение, тревога, усиливаются придирки и подозрения. Наконец, напряжение становится таким высоким, что кто-то не выдерживает – провоцирует конфликт, означающий срыв. Все повторяется сначала. Парадоксально, но аддикция сплачивает семью в борьбе с объектом зависимости, она дает иллюзию близости.

В семье с со-зависимостью всегда нарушено распределение ролей и ответственности. Аддикт очень редко берет ответственность за свои поступки на себя. Он стремится свалить всю вину за происходящее на других. В конце концов, родственники принимают на себя всю ответственность за жизнь аддикта, оставляя ему лишь одно – аддикцию.

В рамках отношений со-зависимости возможна ситуация негласного «взаимного договора» – «я закрываю глаза на твое употребление, а взамен ты делаешь то-то и то-то». Таким образом, может поддерживать алкогольно-зависимое поведение мужа, всякий раз что-то получает за свою лояльность, например, деньги.

Возможны и отношения по типу «параллельного существования». Члены семьи и аддикт делают вид, что каждый живет жизнью и в проблемы друг друга абсолютно не вмешиваются, такие отношения возможны в дистанцированных семьях, в которых четко соблюдаются условия отдельного, автономного проживания, где члены семьи живут как в общежитии. У них существует только одна общая задача – не выносить сор из избы.

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

- собственное Я теряется, происходит фиксация на употреблении;
- поведение аддикта фактически полностью определяет эмоциональное состояние других членов семьи;
- преобладают аффекты ярости, вины, отчаяния;
- резко падает самооценка и самоуважение, например приходит ощущение «мы плохие, мы виноваты во всем»;
- усиливаются лже-роли: жертвы («за что мне такие мучения»), спасателя («я спасу его, чего бы мне это ни стоило»);
- испытывается состояние эмоционального отупения и апатии; наступает изоляция;
- на фоне хронического стресса неуклонно ухудшается здоровье: обостряются соматические болезни, развивается депрессия.

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

Методы диагностики нарушений поведения

Наблюдение

Метод наблюдения, пожалуй, самый древний метод сбора информации о поведении детей. Он также наиболее часто используется в педагогической практике для составления характеристики учащегося. Немаловажную роль играет этот метод в психологической практике, по крайней мере, по двум основаниям. Во-первых, это возможность получить богатую информацию

для предварительного психологического анализа особенностей поведения ребенка и составления программы исследования. Во-вторых, наблюдение можно использовать, когда психологическая информация не может быть получена никакими иными методами.

Итак, наблюдение представляет собой метод сбора информации путем непосредственного восприятия и прямой регистрации всех элементов поведения ребенка в соответствии с целью и задачами диагностики.

В психологической практике в зависимости от того, какой степени точности информацию необходимо получить психологу, используются два вида наблюдения: неструктурированное и структурированное.

При неструктурированном наблюдении заранее не определяется, какие именно элементы поведения будут подвергнуты наблюдению. Оно не имеет строгого плана, а заранее определены лишь объект и ситуация наблюдения. Иными словами, психолог определяет конкретного ребенка, за которым будет вестись наблюдение и ситуацию, в которой происходят те или иные события.

Понятно, что все поведение ребенка невозможно охватить наблюдением. Поэтому обычно составляется самая простая схема наблюдения поведения, выделяются основные его элементы. В качестве такой схемы можно использовать подход, основанный на принципах, заключенных в разработках С. Розенцвейга, который считал, что критическая или фрустрирующая ситуация является прекрасным индикатором, позволяющим диагностировать нарушение поведения детей. Это справедливо потому, что невозможность удовлетворения уже активированной потребности из-за какого-либо препятствия расценивается ребенком как негативная, неприятная, трудная ситуация. В результате ребенок начинает проявлять активность, направленную на изменение сложившегося положения.

Детская активность чаще всего проявляется во внешнем плане в поведении и включает эмоциональные реакции, вербальные (слова) и невербальные (жесты, мимика) реакции и поступки.

Вместе с тем, внутренний план тоже имеет не малое значение – это касается в первую очередь психологических защит.

Итак, поведение ребенка в критических ситуациях различается по **направленности реакций**:

◆ *внешняя (экстрапунитивная) направленность*: характеризуется открытым проявлением агрессии, направленной на безличные обстоятельства, предметы или социальное окружение; в ответах обычно содержатся либо осуждение внешних атрибутов или участников ситуации, либо поручение, другому лицу с требованием исправить положение, удовлетворить потребности;

◆ *направленность на себя (интропунитивная)*: характеризуется открытым выражением обвинения или требования, адресованными самому себе; в ответах обычно содержатся либо покорное принятие фрустратора в виде блага, либо признание собственной вины или ответственности за

разрешение и исправление ситуации;

♦ *несубъектная (импунитивная) направленность*: характеризуются отсутствием агрессии, обвинений, требований и отрицанием либо проблемности ситуации или конфликта, либо виновности или ответственности кого-то, выражение надежды на благоприятное разрешение проблемы.

По видам реакций:

♦ *препятственно-доминантный* (фиксирование внимания на препятствии, стрессоре, помехе, фрустраторе, на том явлении, предмете, который и создает критическую ситуацию);

♦ *самозащитный* (самооправдание, приведение аргументов в свою защиту, обвинение другого в целях отведения от себя наказания и т.п.);

♦ *упорствующее-разрешающий* (не уход из ситуации, а упорство в ее разрешении каким-либо образом, т.е. стремление не оставить ситуацию не завершенной, поиск выхода, конструктивного решения и т.п.).

1. Экстрапунитивный, препятственно-доминантный тип

Аффективно-динамические реакции: раздражение, гнев, направленный на фрустратор (ту помеху или препятствие, которое создает критическую ситуацию), желание немедленно изменить ситуацию или ощущение беспомощности.

Вербальные реакции: называние фрустратора, проговаривание невозможности реализовать цель («Так получилось, теперь ничего не поделаешь»), «Стул, ты мне мешаешь!», «Отойди и у меня все получится»).

Поведенческие реакции: остановка в деятельности, нерешительность, колебания в приеме решения.

К экстрапунитивному, препятственно-доминантному типу относятся такие *психологические защиты*, как фиксация на препятствии и фиксация на цели.

Примеры: у ребенка отобрали игрушку, конфету или что-то подобное, он плачет, вместо того, чтобы взять или попросить новый предмет; ребенок разбил чашку, из которой пил и обвиняет ее за то, что она хрупкая.

2. Интропунитивный, препятственно-доминантный тип

Аффективно-динамические реакции: обида, огорчение, ощущение собственной неправоты, признание себя тем фактором, который создал неприятную ситуацию, самообвинение, самоуничужение.

Вербальные реакции: «Это я во всем виноват», «Да, это из-за меня все так получилось», «Я такой неуклюжий» и т.п.

Поведенческие реакции: покорность наказанию, остановка, бездействие; невербальные реакции: опускание глаз, «вялая» моторика и т.п.

К интропунитивному, препятственно-доминантному типу относятся *психологические защиты*: признание себя причиной критической ситуации, подчинение, уход.

Пример: ребенок сломал игрушку, чувствует свою вину, стоит, опустив голову, и ждет наказания.

3. Импунитивный, препятственно–доминантный тип.

Аффективно-динамические реакции: отрицательные эмоции невысокой интенсивности.

Вербальные реакции: «Ну вот оторвалась пуговица, но это не страшно», «Это не важно и не заслуживает внимания», «Пустяки, дело житейское».

Поведенческие реакции: остановка деятельности, постепенное восстановление активности.

К импунитивному, препятственно-доминантному типу можно отнести такие *психологические защиты* как подчинение, отрицание, уход, терпение.

Пример: у ребенка отобрали спички, он не огорчается, а постепенно восстанавливает игру.

4. Экстрапунитивный, самозащитный тип

Аффективно-динамические реакции: гнев высокой интенсивности, направленный на другого человека или какой-либо объект, который называется в качестве причины создавшейся трудной ситуации; раздражение, ненависть, чувство беспомощности, растерянность, обида.

Вербальные реакции: «Это ты во всем виноват», «я не виноват, это другой сделал», «это чашка сама выскользнула, она виновата» и т.п.

Поведенческие реакции: показывание пальцем на того, кто еще оказался в критической ситуации, обвинение его; ребенок может ударить другого, замахнуться на взрослого и т.п.

Психологические защиты, соответствующие этому типу: агрессия на других людей и внешние предметы, уход из критической ситуации.

Пример: ребенок сломал игрушку младшего брата и пытается ударить родителя, который сделал ему замечание.

5. Интропунитивный, самозащитный тип

Аффективно-динамические реакции: обида, стыд, растерянность, чувство незащищенности.

Вербальные реакции: «Да, я виноват, но я сделал это не нарочно», «Я опоздал, но я никак не мог найти свои ботинки», т.е. приведение аргументов в свою защиту.

Поведенческие реакции: остановка в деятельности, смущение.

Невербальные реакции: скрещивание рук на груди, как бы защищая себя от удара, опускание головы.

Интропунитивному, самозащитному типу соответствует такая *психологическая защита*, как оправдание себя, приведение доводов в свою защиту.

Пример: Взрослый ругает ребенка за какой-либо поступок, ребенок признает, что он это совершил, но указывает на те обстоятельства, которые смягчают его вину.

6. Импунитивный, самозащитный тип

Аффективно-динамические реакции: эмоции почти не изменяются с наступлением критической ситуации, соответствуют предшествующему эмоциональному состоянию.

Вербальные реакции: «А мне не больно», «А у меня другая игрушка

есть», «А я тогда буду играть в другую игру» и т.п.

Поведенческие реакции: обращение к другой деятельности, демонстрация нефрустрированного поведения, демонстрация замещающих предметов и деятельности.

Импунитивному, самозащитному типу соответствуют следующие *психологические защиты*: терпение, отрицание критической ситуации, замещение, смещение, фантазирование.

Пример: Ребенок сломал игрушку, берет другую взамен сломанной.

7. Экстрапунитивный, упорствующе-разрешающий тип

Аффективно-динамические реакции: гнев, обида, раздражение, невозможность отвлечься, успокоиться, ригидность («застревание») эмоций.

Вербальные реакции: «А я все равно хочу эту игрушку, принеси мне ее», «Игрушки надо собрать. Мама, помоги мне», «Папа, я сломал игрушку, почини ее» и т.п.

Поведенческие реакции: отдача фрустратора, испорченного объекта, например, другому человеку; невербальные реакции: пристальный контакт глаз с фрустратором и тем объектом, который является желательным в данной ситуации.

Экстрапунитивному, упорствующе-разрешающему типу соответствуют такие *психологические защиты*, как: внешняя агрессия, конструктивный выход из ситуации за счет другого человека: взрослого или другого ребенка, фиксация на цели.

Ребенок названного типа не способен выйти из наступившей критической ситуации, он хочет ее разрешения, окончания, но за счет действий другого человека, не зависимо от того, кто на самом деле создал критическую ситуацию, например, испортил что-либо, разбил и т.п. При этом типе ребенок может долго плакать, устраивать истерики, не реагировать на действия взрослого, пытающегося «переключить» его на новые предметы.

8. Интрапунитивный, упорствующе-разрешающий тип

Аффективно-динамические реакции: стыд, желание достичь разрешения ситуации, стремление устранить критическую ситуацию, активные эмоциональные переживания.

Вербальные реакции: «Я сам все исправлю», «я это сделаю», «я переделаю» и т.п.

Поведенческие реакции: устранение фрустрирующего объекта, деятельность по завершению критической ситуации.

Интрапунитивному, упорствующе-разрешающему типу соответствует следующая *психологическая защита*: конструктивный выход из критической ситуации за счет собственных действий.

Пример: Ребенок пытается склеить разбитую им чашку.

9. Импунитивный, упорствующе-разрешающий тип

Аффективно-динамические реакции: безразличие по отношению к действиям окружающих в критической ситуации, спокойствие, сохраняется эмоциональное состояние, испытываемое ребенком до наступления критической ситуации.

Вербальные реакции: «Ничего, пройдет», «ничего, со временем все улучшится», «все само собой исправится», «до свадьбы заживет».

Поведенческие реакции: остановка деятельности, наблюдение за действиями окружающих.

Импунитивный, упорствующее-разрешающий тип редко можно наблюдать у ребенка, такой тип не характерен для детского возраста, поэтому пример будет приведен из поведения взрослого человека: человек упал, ушибся и поранился, но отреагировал на это спокойно: «ничего, скоро заживет».

Естественно, что исследуя нарушения в поведении, в частности, различные виды агрессивности и негативизма, практический психолог должен обращать особое внимание на реакции экстрапунитивного и интропунитивного типа. Результаты наблюдения, зафиксированные в специальном протоколе, обрабатываются в соответствии с классической процедурой.

Образец
Протокол наблюдений

Фамилия, имя, отчество наблюдателя _____

Фамилия, имя, отчество объекта

наблюдения _____

Дата _____ Время начала _____

Время окончания _____

Ситуация: _____

Фрагмент ситуации	Эмоциональные реакции	Вербальные реакции	Невербальные реакции	Поведенческие реакции	Комментарий

Заклучение:

Подпись наблюдателя _____

При другом, структуализованном наблюдении – заранее определяется круг изучаемых элементов или ситуаций, которые в наибольшей степени интересуют психолога. В этом случае специальный план записи или фиксации результатов наблюдений составляется еще до начала сбора информации. В качестве примера названного вида наблюдений можно привести Карту наблюдений Д. Стотта. Данная методика направлена на выделение характера дезадаптации ребенка. В ее основу положена фиксация различных форм поведения ребенка по результатам длительного наблюдения.

Карта наблюдений включает 198 фрагментов фиксированный форм

поведения, а наличие или отсутствие которых у ребенка должен следить наблюдатель, заполняющий карту. Эти фрагменты сгруппированы в 16 синдромов.

В регистрационном бланке наблюдатель зачеркивает те цифры, которые соответствуют формам поведения (фрагментам), наиболее характерным для данного ребенка. Центральная вертикальная черта отделяет более тяжелые нарушения (справа) от менее тяжелых (слева). Номера симптомов не всегда идут по порядку, их расположение зависит от значимости того или иного симптома в общем описании синдрома. При оценке симптома фрагмент, находящийся слева от вертикальной черты оценивается одним баллом, справа – двумя. Подсчитываются сумма баллов по каждому синдрому и общий «коэффициент дезадаптированности» по сумме баллов всех синдромов. Большее число зачеркнутых фрагментов поведения у ребенка (по сравнению с другими детьми) дает возможность сделать вывод о серьезных нарушениях в развитии его личности и поведения.

Безусловно при оценке агрессивности ребенка особое внимание следует уделять синдромам, описывающим враждебность по отношению ко взрослым, к детям и недостаток социальной нормативности.

Карта наблюдений может заполняться как психологом, так и педагогом. Однако в последнем случае не всегда удастся получить объективную картину поведения ребенка из-за нередкого субъективизма представления педагога о данном ребенке или из-за предвзятого отношения к нему. Поэтому в тех случаях, когда полученная информация вызывает сомнение психолога или у него есть неуверенность в правильности оценки тех или иных нарушений поведения ребенка следует провести самостоятельное наблюдение, особенно за группой дезадаптированных детей.

В заключение следует отметить, что описанные выше методики диагностики нарушений поведения детей путем наблюдения лучше всего использовать при работе с детьми дошкольного и младшего школьного возраста. Это связано с тем, что использование других методов существенно затруднено по целому ряду причин, связанных с уровнем психического развития детей этих возрастов. Конечно, нужно стремиться понаблюдать за ребенком в различных ситуациях. Однако, необходимо еще раз акцентировать внимание на том, что наблюдение за игровой деятельностью является наиболее информативным.

Интервью

Определить характер нарушений поведения и их психологические причины можно, используя в работе с детьми такой метод как интервью. Модель интервью, его содержание и направленность вопросов определяется той методологической и теоретической схемой, которой придерживается тот или иной психолог в работе с детьми.

Психоаналитический подход

Одним из примеров психоаналитической модели интервью может служить разработанный А.Адлером «Индивидуальный психологический

опросник». Он был сформулирован для того, чтобы определить биологические, психологические, социальные условия формирования стиля жизни, в рамках которого возникают нарушения личностного развития и поведения, для понимания и оказания помощи в преодолении проблем детей, но также и для того, чтобы обнаружить те психологические механизмы, которые позволяют ребенку справляться с негативными ситуациями.

Поведенческий подход

Примером интервью в теории социального научения может служить разработанная А.Бандурой и Р. Уолтерсом «Анкета подростка».

Она была создана для того, оценки степени выраженности физической, вербальной, косвенной агрессии и враждебности подростков против родителей и ближайшего окружения.

Схема бесед с подростками имеет полуструктурированный характер, т.е. задаются стандартные вопросы в заранее установленном порядке. Вопросы «открытого» типа, что позволяет респонденту отвечать настолько подробно, насколько он хочет и выражать свои отношение и чувства в той мере, в какой он сочтет нужным.

Модель интервью представляет собой 40 вопросов. Его результаты оцениваются по 85 пятибалльным шкалам. В целом и главным образом шкалы направлены на измерение:

- **физической агрессии**, которая включала такие действия как физическое нападение, попытки затеять драку, удары кулаками или различными предметами с целью нанесения телесных повреждений;
- **вербальной агрессии**, которая подразумевает нападение в любой форме, прямое взаимодействие, открытую агрессию или неповиновение и включает оскорбления, словесное унижение, отказ повиноваться взрослым, угрозы, при условии, что они выражались открыто тому, кому предполагалось причинить вред;
- **косвенной агрессии**, которая включает менее явные проявления вербальной агрессии, такие, как клевета, отказ в просьбе с целью обидеть просителя и инспирирование агрессии со стороны других;
- **враждебности**, которая характеризуется пренебрежительным отношением к своим родителям, учителям, сверстникам.

Проективные методики

Рисунок несуществующего животного

Методика «Рисунок несуществующего животного» (РНЖ) – одна из наиболее распространенных проективных методик диагностики агрессивности детей. В основном проводится в режиме взаимодействия «психолог–ребенок» с целью выяснения или уточнения черт личности, установок и психологических проблем ребенка. Поскольку методика РНЖ является проективной, то здесь главную роль играет умение ребенка фантазировать и отразить созданный образ в виде графического изображения или рисунка. Вторая особенность РНЖ состоит в том, что изображенный ребенком графический материал имеет не только тесную связь с эмоциями,

играющими определенную роль в формировании образов фантазии, но и с реальными личностными и социальными проблемами ребенка. И, наконец, третье – это метафоричность изображения, которая в процессе интерпретации рисунка, переносится на личность ребенка и описывается уже в психологических категориях, исходя из того, что хотя процесс проекции и протекает без достаточного контроля сознания, он все же отражает сознательные установки ребенка.

Наиболее полное описание и интерпретация теста «Несуществующее животное» изложены в литературе. Для оценки агрессивности ребенка и других видов нарушений поведения можно использовать нижеследующую таблицу.

Симптомокомплексы теста «Несуществующее животное»

Симптомо-комплекс	С и м п т о м	Балл
Агрессия	1. Сильная, уверенная линия рисунка	0,1
	2. Неаккуратность рисунка	0,1
	3. Большое количество острых углов	0,1,2
	4. Верхнее размещение углов	0,1
	5. Крупное изображение	0,1,2
	6. Голова обращена вправо или анфас	0,1
	7. Хвост поднят вверх, пышный	0,1
	8. Угрожающее выражение	0,1
	9. Угрожающая поза	0,1
	10. Наличие орудий нападения (зубы, когти, рога)	0,1,2
	11. Хищник	0,1
	12. Вожак или одинокий	0,1
	13. При нападении «дерется насмерть» или «всех убивает», дерется традиционными способами (зубы, когти, рога, хобот и т.д.)	0,1
	14. Ночное животное	0,1
	15. Другие признаки	0,1

Примечание: «0» баллов – отсутствие признака, «1» балл – присутствие признака, либо признак выражен слабо, «2» балла – многократное проявление признака.

Методика «Дом-дерево-человек»

Данная проективная методика исследования личности была предложена Дж. Буком. Тест предназначен для обследования как взрослых, так и детей, возможно групповое обследование. Обследуемому предлагают нарисовать дом, дерево и человека. Затем проводят детально разработанный опрос. Выбор предметов для рисования автор обосновывает тем, что они знакомы каждому обследуемому, наиболее удобны как объекты для

рисования и, наконец, стимулируют более свободные словесные высказывания, нежели другие объекты. По мнению Дж. Бука, каждый рисунок – это своеобразный автопортрет, детали которого имеют личностное значение. По рисунку можно судить об аффективной сфере личности, ее потребностях, уровне психосексуального развития и т. д.

Для экспресс-оценки агрессивности ребенка и других видов нарушений поведения можно использовать нижеследующую таблицу.

Симптомокомплексы теста «Дом-дерево-человек»

Симптомо-комплекс	С и м п т о м	Балл
Враждебность	1. Отсутствие окон	0,2
	2. Дверь– замочная скважина	0,1
	3. Очень большое дерево	0,1
	4. Дерево с краю листа	0,1
	5. Обратный профиль дерева, человека	0,1
	6. Ветки двух измерений, как пальцы	0,1
	7. Глаза – пустые глазницы	0,2
	8. Длинные острые пальцы	0,2
	9. Оскал, видны зубы	0,1
	10. Агрессивная позиция человека	0,1,2
	11. Задняя стена дома изображена с другой стороны, необычно	0,1
	12. Двери с огромным замком	0,2
	13. Окна без стекол	0,1
	14. Отсутствие окон на первом этаже дома	0,1
	15. Волосы не заштрихованы, не покрашены, обрамляют голову	0,1,2
	16. Руки скрещены на груди	0,1,2
	17. Пальцы крупные, похожие на гвозди (шипы)	0,1,2
	18. Карикатурное изображение	0,1,2
	19. Зубчатые неровные линии	0,1,2
	20. Фигура Бабы–Яги (к женщинам)	0,1
	21. Крона – клубок	0,1,2
	22. Другие возможные признаки	0,1
Конфликтность	1. Ограничения пространства	0,1,2
	2. Перспектива снизу (взгляд червя)	0,1,2
	3. Перерисовывание объекта	0,2
	4. Отказ рисовать какой–либо объект	0,2
	5. Дерево как два дерева	0,2
	6. Явное несоответствие качества одного из	0,2

	рисунков	
	7. Противоречивость рисунка и высказывания	0,1
	8. Подчеркнутая талия	0,1
	9. Отсутствие трубы на крыше	0,1
	10. Другие возможные признаки	0,1
Агрессивность	1. Разные постройки	0,1,2
	2. Ноздри слишком подчеркнуты	0,1
	3. Зубы четко нарисованы	0,1,2
	4. Руки сильные	0,1,2
	5. Рука как боксерская перчатка	0,2
	6. Пальцы отделены	0,1,2
	7. Большие пальцы	0,2
	8. Пальцев больше пяти	0,2
	9. Пальцы длинные	0,2
	10. Оружие	0,1,2
	11. Мало гнутых линий, много острых углов	0,1,2
	12. Линии с нажимом	0,1,2
	13. Штриховка от себя	0,1,2
	14. Закрытая густая листва	0,1,2
	15. Штриховка ствола	0,1
	16. Другие возможные признаки	0,1
Негативизм	1. Разные постройки	0,1,2
	2. Боковая стена, изображенная в одномерной перспективе	0,1
	3. Уши маленькие	0,1
	4. Уши слишком подчеркнуты	0,1,2
	5. Пальцы сжаты в кулак	0,1,2
	6. Кулаки прижаты к телу	0,2
	7. Кулаки далеко от тела	0,1,2
	8. Ноги непропорционально длинные	0,2
	9. Ноги широко расставлены	0,1

Примечание: «0» баллов – отсутствие признака, «1» балл – присутствие признака, либо признак выражен слабо, «2» балла – многократное проявление признака.

Методика «Кинетический рисунок семьи»

Тест «Кинетический рисунок семьи» (КРС) представляет богатую информацию о субъективной семейной ситуации исследуемого ребенка. Он помогает выявить отношение ребенка к членам своей семьи, семейные отношения, которые вызывают тревогу или конфликты для рисующего, показывают, как ребенок воспринимает взаимоотношения с другими членами семьи и свое место в семье.

Тест КРС состоит из двух частей: рисование семьи и беседы после рисования. Для выполнения теста ребенку дается стандартный лист бумаги для рисования, карандаш (твердость 2М) и ластик. Инструкция ребенку: **«Пожалуйста, нарисуй свою семью, чтобы ее члены были чем-либо заняты»**. На все уточняющие вопросы следует отвечать без каких-либо указаний («Можешь рисовать как хочешь»).

Во время рисования следует записывать все спонтанные высказывания ребенка, отмечать его мимику, жесты, а также фиксировать последовательность рисования. После того как рисунок закончен, с ребенком проводится беседа по следующей схеме:

- кто нарисован на рисунке, что делает каждый член семьи;
- где работают или учатся члены семьи;
- как в семье распределяются домашние обязанности;
- каковы взаимоотношения ребенка с остальными членами семьи.

При интерпретации КРС основное внимание обращалось на следующие аспекты:

- анализ структуры рисунка семьи (сравнение состава реальной и нарисованной семьи, расположение и взаимодействие членов семьи на рисунке);
- анализ особенностей рисунка отдельных членов семьи (различия в стиле рисования, количество детей, схема тел отдельных членов семьи);
- анализ процесса рисования (последовательность рисунка, комментарии, паузы, эмоциональные реакции во время рисунка).

Наиболее полная интерпретация теста «Кинетический рисунок семьи» изложена в специальной литературе. Для определения причин агрессивности ребенка и других видов нарушений поведения, определяемых внутрисемейными отношениями, можно использовать нижеследующую таблицу.

Симптомокомплексы теста «Кинетический рисунок семьи»

Симптомо-комплекс	С и м п т о м	Балл
Конфликтность	1. Барьеры между фигурами	0,1
	2. Стирание отдельных фигур	0,1,2
	3. Отсутствие отдельных частей тела у некоторых фигур	0,2
	4. Выделение отдельных фигур	0,2
	5. Изоляция отдельных фигур	0,2
	6. Неадекватная величина отдельных фигур	0,2
	7. Несоответствие вербального описания и рисунка	0,1
	8. Преобладание вещей	0,1
	9. Отсутствие на рисунке некоторых членов	0,2

	семьи	
	10. Член семьи стоящий спиной	0,1
	11. Другие возможные признаки	
Враждебность в семейной ситуации	1. Одна фигура на другой стороне листа	0,2
	2. Агрессивная позиция фигуры	0,1
	3. Зачеркнутая фигура	0,2
	4. Деформированная фигура	0,2
	5. Обратный профиль	0,1
	6. Руки раскинуты в стороны	0,1
	7. Пальцы длинные, подчеркнутые	0,1
	8. Другие возможные признаки	

Примечание: «0» баллов – отсутствие признака, «1» балл – присутствие признака, либо признак выражен слабо, «2» балла – многократное проявление признака.

Методика «Тест руки»

Тест руки создан американским психологом Э. Вагнером. Методологическим обоснованием Теста руки является предположение автора о том, что поскольку человеческая рука применяется в различных видах деятельности, то по восприятию изображения руки можно определить имеющиеся у человека тенденции к действию. А, следовательно, можно с высокой степенью вероятности прогнозировать и реальное поведение.

Основная диагностическая ценность методики состоит в выявлении актуальных и доминирующих потребностей, мотивов и конфликтов личности, кроме того она позволяет надежно прогнозировать и качественно оценивать предрасположенность личности к открытому агрессивному поведению.

Открытое агрессивное поведение описывалось Э. Вагнером как противоречащее социальным нормам в ситуациях совместной деятельности. С этой точки зрения, понятие «агрессивности» включает три необходимых и взаимосвязанных компонента:

- 1) намеренность;
- 2) применение насилия, а не просто угрозы;
- 3) наличие телесных повреждений или каких-либо негативных последствий у потерпевших.

Стимульный материал представляет собой 9 карточек с изображениями кисти человеческой руки в различных положениях, десятая карточка пустая. Карточки предъявляются в определенной последовательности в фиксированной позиции.

Ответы ребенка классифицируются по следующим 12 категориям анализа:

Агрессивность. Рука является доминирующей, оскорбляющей, господствующей, наносящей повреждения, нападающей, активно хватающей

другой организм или объект (рука, дающая пощечину, захватывающая, щиплющая, давящая насекомое, готовая нанести удар) и т.д.

Директивность. Рука является ведущей, руководящей, направляющей, управляющей, перечашей, мешающей или активно влияющей на другое лицо, находящейся в отношении превосходства к нему (дирижирует оркестром, дает указания, читает лекцию, учитель говорит ученику: «Выйди вон!», милиционер останавливает машину) и т.д.

Эмоциональность (аффектация). К этой категории относятся ответы, выражающие привязанность, любовь, положительное отношение, благожелательность (дружеское рукопожатие, похлопывание по плечу, рука, гладящая животное, дарящая цветы, обнимающая рука и т.д.).

Коммуникация. В высказываниях, относящихся к этой категории, рука представляется пытающейся обратиться с кем-то. При этом общающееся лицо нуждается в партнере также или больше, чем партнер в нем, т.е. находится с партнером в положении равенства (жестикуляции в разговоре, язык жестов, показывает дорогу и т.д.).

Зависимость. Эта категория включает ответы, в которых выполнение действия зависит от благожелательного отношения другой стороны. В эту категорию входят ответы, связанные с поисками помощи и поддержки у других людей, с подчинением другому лицу (просьба, солдат отдает честь офицеру, ученик поднял руку для вопроса, рука, протянутая за милостыней, человек останавливает попутную машину).

Страх. Ответы по этой категории выражают страх перед возмездием, ответным ударом или агрессией со стороны другого лица. Рука является жертвой чьей-либо агрессии. В эту категорию также включаются ответы, содержащие тенденцию к отрицанию, неприятию агрессии, стремлению отгородиться от физического насилия и повреждений (не злая рука, кулак сжат, но не для удара, поднятая в страхе рука, отвращающая удар и т.д.).

В эту же категорию попадают ответы, в которых рука выступает как наносящая вред самому человеку (мазохистские тенденции) или устремления к аутоагрессии (царапает себя, вырывает мои волосы, рука душит меня и т.д.).

Демонстративность (эксгибиционизм). Эта категория включает ответы, в которых рука принимает участие в деятельности, связанной с развлечениями и самовыражением, проявляет себя нарочито демонстративно тем или иным способом (показывает кольцо, любителю маникюром, показывает тени на стене, танцует, играет на музыкальном инструменте и т.д.).

Ущербность (калечность). В ответе по этой категории рука представляется больной, деформированной, поврежденной (раненая рука, рука больного или умирающего, сломанный палец и т.д.).

Описание. В эту категорию входят ответы, которые являются скорее физическим описанием руки, не выражающим тенденцию к действию (пухлая рука, красивая рука, рука старого человека).

Напряжение. К этой категории относятся ответы, в которых рука

затрачивает определенную энергию, но не достигает какого-либо результата (рука дрожит, напряженная рука, нервно стучит пальцами по столу и т.д.)

Активная безличность. К этой категории относятся ответы, выражающие безличные тенденции к действию, в которых рука изменяет свое физическое положение или сопротивляется силе тяжести (вдевает иголку в нитку, пишет, шьет, ведет машину, плывет и т.д.).

Пассивная безличность. Эта категория включает ответы, в которых рука не изменяет своего положения или пассивно подчиняется силе тяжести (летит, отдыхая, спокойно вытянута, человек облокотился на стол, свесилась во время сна и т.д.).

Порядок работы с методикой: Ребенок должен ответить на вопрос: «Что, по твоему мнению, делает рука, изображенная карточке?».

Если ребенок затрудняется с ответом, ему предлагается вопрос в несколько измененном виде: «Что, как ты думаешь, делает человек, которому принадлежит эта рука? Назови, пожалуйста, все варианты, которые ты можешь себе представить».

Десятая карточка предъявляется с инструкцией: «Сначала представь себе какую-нибудь руку, а затем опиши те действия, которые она может выполнять».

Все ответы ребенка фиксируются в протоколе. Положение, в котором он держит и рассматривает карточку, произвольно, но оно также фиксируется в протоколе. В ходе тестирования желательно получить по несколько ответов (в среднем 2-3) на каждую предъявленную карточку. Для этого после первого высказывания ребенка следует спросить: «Хорошо, а еще что?». После следующего ответа повторить вопрос. Если экспериментатор почувствует, что его действия встречают сопротивление, рекомендуется перейти к другой карточке. В случае, если по первым 2-3 карточкам ребенок отказывается давать более одного ответа, то в дальнейшем этим придется ограничиться.

Во время работы с тестом руки необходимо обратить внимание на следующие моменты:

– если ребенок дает ответ типа «указывает на что-то», необходимо сразу же выяснить, что он имеет ввиду – кто указывает или показывает, на что и кому. В зависимости от этого ответ может попасть в категорию «Дир.»;

– если показывающий находится в положении превосходства (начальник – подчиненному, воспитатель – ребенку); при обратном соотношении, если показывающий занимает подчиненную позицию, ответ попадает в категорию «Завис.», при равноправных позициях (приятель – приятелю) ответ относится к категории «Коммуник.»;

– не следует стремиться сделать ребенка агрессивнее, чем он есть на самом деле. В тех случаях, когда принадлежность ответа к категории «Агр.» не очевидна, необходимо уточнение. Например, ответы «бьет что-то», «схватил что-то» могут быть отнесены как к категории «Агр.» (если бьет человека, схватил оружие) так и к «Активной безличности» (отбивает такт, схватил бутерброд).

Рекомендуется во всех подобных случаях снимать неопределенность,

если ребенок не выражает протеста, наполняя смыслом высказывания типа «кто-то, что-то, кому-то» и т.д. Это особенно важно делать для категории, входящей в подсчет суммарной агрессивности. Тем более тщательно проведено исследование, чем меньше в протоколе содержится ответов с неопределенным истолкованием, тем легче последующая обработка протокола и достовернее получаются результаты.

Обработка и интерпретация результатов: В зависимости от задач, стоящей перед психологом, обработка и интерпретация полученных результатов может производиться либо в краткой формализованной форме, если стоит исследовательская задача, либо по более обширной и трудоемкой процедуре, включающей содержательный и статистический анализ всех ответов (если стоит психокоррекционная задача).

Краткая форма обработки используется в тех случаях, когда психолога интересует лишь уровень агрессивности ребенка. Она обычно используется в исследованиях, связанных с опросом большого контингента испытуемых. В этом случае обработка результатов сводится к подсчету суммарного балла агрессивности субъекта. Формула подсчета основана на том предположении, что вероятность открытого агрессивного поведения возрастает в тех случаях, когда доминантные и агрессивные тенденции превышают тенденции к социальному сотрудничеству.

Общая агрессивность вычисляется по формуле:

$$A = (\text{Агр.} + \text{Дир.}) - (\text{Эмоц.} + \text{Коммуник.} + \text{Завис.} + \text{Страх})$$

Сумма ответов по категориям Агрессия и Директивность отражает высокую вероятность проявления открытой агрессии в поведении. Их объединяет отсутствие стремления к взаимодействию и сотрудничеству с другими людьми, принимать во внимание потребности, чувства, права и намерения окружающих. Все это свидетельствует о готовности к открытому противодействию, конфронтации, агрессии и насилию, нежелании приспособливаться к социальному окружению.

Напротив, категории Эмоциональность, Коммуникация и Зависимость, Страх включают в себя реакции, активно уменьшающие вероятность агрессии. Все они, особенно в совокупности, отражают способность к активной социальной жизни, желание сотрудничать с другими людьми, потребность в помощи и поддержке со стороны других людей.

Сравнение этих двух тенденций обусловлено тем, что главной детерминантой открытого агрессивного поведения является недоразвитие установок социального сотрудничества, а не наличие развитых агрессивных тенденций. Именно с связи с этим важно знать не столько каков агрессивный потенциал ребенка, сколько, какой потенциал конструктивности ему противопоставит.

Каждое высказывание ребенка может быть отнесено только к одной категории. Категории Демонстративность, Ущербность, Пассивная безличность, Активная безличность, Напряженность и Описание не участвуют в подсчете очков, поскольку их роль в оценке вероятности агрессивного поведения считается неоднозначной.

Склонность к открытому агрессивному поведению оценивается в по набранному количеству баллов:

A = 0. Можно предположить, что ребенок склонен к агрессии с теми, кого он больше знает, но во взаимоотношениях с другими людьми срабатывает механизм сдерживания и самоконтроля, что и позволяет ему справиться с собственной агрессией.

A > +1. Свидетельствует о реальной возможности проявления агрессии.

A < -1. Указывает на то, что вероятность проявления агрессии существует, но только в особо значимых ситуациях.

Здесь следует еще раз отметить, что тест позволяет определить лишь наличие агрессивных установок, которые сами по себе не свидетельствуют о повышении агрессивности ребенка. Такой вывод может быть сделан лишь на основе оценки удельного веса и места этих установок в общей системе диспозиций. Именно подобная процедура и осуществляется в тесте руки при подсчете суммарного балла агрессивности. При выявлении удельного веса агрессивных тенденций соотносится общее число проявлений доминирования и агрессии (категории Агр., Дис.) – с одной стороны, и с другой – количество реакций типа социальной кооперации и отрицания агрессии (категории Эмоц., Коммуник., Страх, Завис.). В итоге мы получаем представление о преобладающем способе реагирования, т.е. о перевесе установок либо на кооперацию, либо на конфронтацию, а отсюда косвенно о содержании и влиянии смыслообразующих мотивов и тем самым о степени агрессивности.

Кроме данных об уровне агрессивности субъекта с помощью теста руки можно получить много дополнительной информации, характеризующей личность обследуемого. Для этого проводится анализ ответов по всем категориям теста, в том числе не входящим в формулу подсчета агрессивности, определяется процентное соотношение ответов по всем категориям.

Исследования Э. Вагнера показали, что отдельные группы испытуемых различаются не только по суммарной агрессивности, но и по особенностям распределения ответов по категориям теста как в абсолютных значениях, так и в процентном отношении.

Результаты этих работ свидетельствуют о том, что каждая группа имеет свой характерный профиль по Тесту руки. Были выявлены и другие интересные закономерности. Так наиболее общее количество ответов встречается в группах нормы и больных эпилепсией, что, по мнению Вагнера, говорит об их высокой психической активности. Общее количество ответов (в том числе по категориям Агр., Дир.) не корректирует с повышенной агрессивностью. Так у испытуемых группы нормы абсолютное число ответов по этим категориям выше, чем у группы преступников (соответственно 1.8 и 1.42). Однако удельный вес этих ответов совершенно различен. В норме они составляют 7 % от общего числа ответов, тогда как у преступников – 15 %. Вагнер считает, что абсолютное число говорит лишь об «общем запасе» определенных тенденций, а их удельный вес указывает на

значимость этих тенденций в жизни индивида. Было высказано следующее интересное предположение: главной детерминантой агрессивного поведения является не наличие сильно развитых агрессивных установок, а отсутствие или слабая выраженность установок на социальную кооперацию. Таким образом, 2-3 агрессивных ответа при полном отсутствии ответов типа социальной кооперации указывают на гораздо большую степень агрессивности, чем множество таких ответов на фоне еще большего числа установок на доброжелательное межличностное общение.

Значение имеет не только соотношение установок на социальную кооперацию и агрессию. Представляется важным, какие именно тенденции противопоставляются конфронтации, что побуждает субъекта к сотрудничеству – страх перед ответной агрессией; чувство собственной неполноценности; зависимость или потребность в теплых дружественных отношениях с окружающими. Внешне сходное практическое поведение в этих случаях имеет принципиально различные внутренние детерминанты. Данные об их природе можно получить при анализе удельного веса установок, противостоящих агрессии (категории Страх, Коммуникация, Эмоциональность, Зависимость).

В приложении приведено несколько образцов регистрации ответов детей и показаны примеры их обработки.

Таким образом, Тест руки может применяться во всех тех случаях, когда психолога интересует такая черта личности как агрессивность, либо какой-то другой класс установок, входящих в анализ. Необходимо, однако, еще раз обратить внимание, что методика создавалась с определенной целью и направлена на выявление агрессивности в первую очередь. Получаемая с ее помощью дополнительная информация требует дальнейшей проверки и нуждается в более полном и глубоком обосновании. Подобное «неспецифическое» использование может служить для некоторого предварительного ознакомления с диспозиционной структурой ребенка, прояснить направление дальнейшего анализа.

Опросники

Методика Басса-Дарки

Опросник Басса-Дарки – одна из наиболее популярных в зарубежной психологии методик для исследования агрессии. Согласно известным представлениям, агрессия является одним из распространенных способов решения проблем, возникающих в сложных и трудных (фрустрирующих) ситуациях, вызывающих психическую напряженность.

А. Бассом и А. Дарки был предложен опросник, состоящий из 8 субшкал, которые они считают важными показателями агрессии. Этот опросник широко применяется в зарубежной и отечественной практике.

Опросник Басса-Дарки выявляет следующие формы агрессивных и враждебных реакций:

1. Физическая агрессия (нападение) – использование физической силы против другого лица.

2. Косвенная агрессия – под этим термином понимают как агрессию, которая окольными путем направлена на другое лицо – злобные сплетни, шутки, так и агрессию, которая ни на кого не направлена – взрыв ярости, проявляющийся в крике, топанье ногами, битье кулаками по столу и т.п. Эти взрывы характеризуются ненаправленностью и неупорядоченностью.

3. Склонность к раздражению – готовность к проявлению при малейшем возбуждении, вспыльчивости, резкости, грубости.

4. Негативизм – оппозиционная форма поведения, направленная обычно против авторитета или руководства; это поведение может нарастать от пассивного сопротивления до активной борьбы против установившихся обычаев и законов.

5. Обида – зависть и ненависть к окружающим, обусловленные чувством горечи, гнева на весь мир за действительные или мнимые страдания.

6. Подозрительность – недоверие и осторожность по отношению к людям, основанные на убеждении, что окружающие намерены причинить вред.

7. Вербальная агрессия – выражение негативных чувств как через форму (ссора, крик, визг), так и через содержание словесных ответов (угроза, проклятия, ругань).

Кроме того, выделяется восьмой индекс – чувство вины. Этот индекс выражает возможное убеждение обследуемого в том, что он является плохим человеком, поступает злобно, наличие у него угрызений совести.

Опросник состоит из 75 утверждений, на которые ребенок дает ответ «да» или «нет». По числу совпадений ответов респондентов с ключом подсчитываются индексы различных форм агрессивности и враждебных реакций.

Суммирование индексов 1, 2, 7 дает общий индекс агрессивности (ИА), 1, 3, 7 – показывает уровень агрессивной мотивации, а суммирование индексов 6 и 5 – индекс враждебности (ИВ). Можно также получить представление о конструктивной или деструктивной направленности агрессивности сложив «ИА» и «ИВ».

Методика Д.Ольвеуса

Д.Ольвеусом с целью измерения силы и выраженности агрессивной мотивации были разработаны две методики. Первая – это «Опросник агрессии для подростков». Он состоял из пяти, отобранных с помощью факторного анализа, субшкал:

*0вербальной агрессии (направленной против взрослых, когда индивид сталкивается с несправедливым отношением или критикой с их стороны);

*1физической агрессии (направленной против ровесников);

*2импульсов агрессивности;

*3торможения агрессии;

*4позитивного самоотчета (для контроля тенденции к социально желательным ответам).

Своеобразие этого опросника состояло в том, что его вопросы

акцентировали внимание на наиболее часто встречаемых и типичных для возраста 12-16 лет формах агрессивного поведения, а именно – вербальном протесте по отношению ко взрослым и физическом соперничестве со сверстниками.

Для подтверждения прогностической надежности данной методики была разработана дополнительная проективная методика. Ее стимульный материал представлял собой четыре неоконченных рассказа, в каждом из которых взрослый мужчина создавал для подростка ситуацию фрустрации и некоторой угрозы, за что, однако, последний был ответственен. От испытуемого требовалось ответить на три вопроса, касающихся предложенной ситуации, и после этого придумать окончание истории. Категории анализа содержания ответов включали в себя ряд субкатегорий, группировавшихся в соответствии с двумя противоположными мотивами – агрессивной тенденцией и тенденцией торможения агрессии.

Шкала диагностики нарушений поведения деструктивной направленности

С целью диагностики нарушений поведения деструктивной направленности на основе вышеуказанных диагностических критериев была создана методика, состоящая из 28 пунктов, которые разбиты на две подшкалы: нарушения в виде непослушания и непокорности и нарушения поведения деструктивной направленности (С.М. Kokkinos, G. Panayiotou, 2004).

Схема анализа отклоняющегося поведения

1. Индивидуально-типологическая ранимость:

- сенситивность (повышенная чувствительность к любому внешнему воздействию);
- эмоциональность (яркость переживаний) и эмоциональная лабильность (резкие перепады настроения);
- пониженный фон настроения;
- импульсивность (склонность к быстрой, необдуманной, неконтролируемой реакции);
- низкая адаптивность (неспособность быстро и эффективно изменять свое поведение в ответ на изменения ситуации);
- склонность к быстрому формированию стойких поведенческих стереотипов (привычки либо очень стойкие, либо чрезмерно быстро формируются);
- ригидность – склонность к «застреванию» на какой-либо активности (мыслях, чувствах, действиях);
- склонность к соматизации (телесному реагированию на неблагоприятные факторы, например телесным напряжением, аллергией, соматическими заболеваниями).

2. Нарушения саморегуляции личности:

- преобладание негативных эмоциональных состояний (тревоги, бессилия, отчаяния, боли, вины, агрессии, депрессии) и внутренних

конфликтов;

- алекситимия – слабая речевая регуляция (непонимание своих переживаний и неумение формулировать их в словах, склонность отыгрывать аффекты в действиях, слабое развитие рефлексии);

- несформированность асертивного поведения (неспособность открыто выразить свои чувства; неумение отстаивать свои интересы);

- непродуктивные способы совладания со стрессом (уход, изоляция, отрицание, проекция);

- дефицит целеполагания (неумение ставить цели, планировать, настойчиво реализовывать план);

- ложная самоидентичность и заниженная самооценка;

- отклонение индивидуальных ценностей от социальных норм и правил (девиантные ценности);

- отсутствие или утрата смысла жизни.

3. Ресурсы личности (ее жизненно важные качества и компенсаторные возможности):

- духовность;

- здоровье и ценности здорового образа жизни;

- внешняя привлекательность;

- общительность, способность к сотрудничеству;

- активность;

- интеллект, специальные способности;

- целеустремленность и честолюбие;

- высшие чувства (совесть, ответственность, чувство долга, сострадание, вера);

- творчество, хобби;

- профессиональная квалификация, дело (работа, учеба);

- достижения;

- любовь, дружба, значимые личные отношения;

- жизненный опыт.

4. Дефицит социально-поддерживающих систем:

- отсутствие родительской семьи;

- неполная семья (отсутствие отца);

- зависимая семья;

- девиантная семья;

- низкий социальный статус семьи;

- семья, переживающая кризис (развод, финансовый кризис, переезд, смерть члена семьи, серьезное заболевание члена семьи);

- социальная изоляция;

- отсутствие поддерживающей группы сверстников;

- низкий личный статус в референтной социальной группе (рабочем коллективе, учебной группе);

- отсутствие близких друзей;

- отсутствие сексуального партнера;
- общественная незанятость;
- проблемная компания;
- проблемные друзья (в том числе с отклоняющимся поведением).

5. Социально-психологические условия, запускающие и поддерживающие отклоняющееся поведение:

- состояние социально-психологической дезадаптации;
- состояние фрустрации жизненно важных потребностей;
- научение в референтной группе (на дискотеке, в школе);
- провокация или давление со стороны.

6. Особенности отклоняющегося поведения (ОП):

- ситуация, в которой впервые имело место ОП;
- ситуации, в которых ОП проявляется в настоящее время;
- степень выраженности поведения (способ, частота, обстоятельства, индивидуальный ритм);
- состояние во время самого ОП (например, во время опьянения или игры);
- что обычно предшествует ОП (запускающие механизмы);
- последующие события (состояние, мысли, действия);
- реакция окружающих; что исключает данное поведение (благодаря чему его не бывает).

7. Заключение:

- форма и степень выраженности ОП;
- степень социальной дезадаптации;
- отношение к ОП самой личности;
- поддерживающие внешние условия (подкрепляющие стимулы);
- поддерживающие внутренние условия (индивидуально-личностная предрасположенность и психологическая выгода);
- ингибиторы (препятствующие условия);
- ресурсы личности;
- возможные пути преодоления (стратегия изменения);
- формы и методы социально-психологической помощи.

Анкета для раннего выявления родителями зависимости у подростков

№	Вопрос	Балл
I	Обнаруживали ли вы у ребенка:	
1	Снижение успеваемости в течение последнего года?	50
2	Неспособность рассказать вам о том, как протекает общественная жизнь в школе?	50
3	Потерю интереса к спортивным и другим внеклассным мероприятиям?	50

4	Частую, непредсказуемую смену настроения?	50
5	Частые синяки, порезы, причины появления которых он не может объяснить?	50
6	Частые простудные заболевания?	50
7	Потерю аппетита, похудание?	50
8	Частое выпрашивание денег?	50
9	Понижение настроения, негативизм, критическое отношение к обычным вещам и событиям?	50
10	Самоизоляцию, уход от участия в семейной жизни?	50
11	Скрытность, уединенность, задумчивость, длительное прослушивание музыкальных записей?	50
12	Позицию самозащиты в разговоре об особенностях поведения?	50
13	Гнев, агрессивность, вспыльчивость?	50
14	Нарастающее безразличие, потерю энтузиазма?	100
15	Резкое снижение успеваемости?	100
16	Татуировки, следы от ожогов сигаретой, порезы на предплечьях?	100
17	Бессонницу, повышенную утомляемость, сменяющуюся необъяснимой энергией?	100
18	Нарушения памяти, неспособность мыслить логически?	100
19	Отказ от утреннего туалета, незаинтересованность в смене одежды и т.п.?	100
20	Нарастающую лживость?	100
21	Чрезмерно расширенные или суженные зрачки?	200
22	Значительные суммы денег без известного источника дохода?	300
23	Частый запах спиртного?	300
24	Наличие шприца, игл, флаконов, закопченной посуды, марганца, уксусной кислоты, ацетона, растворителей?	300
25	Наличие неизвестных таблеток, порошков, соломы, травы и т.п.?	300
26	Состояние опьянения без запаха спиртного?	300
27	Покраснение глазных яблок, коричневый налет на языке, следы от уколов?	300
II	Слышали ли вы от ребенка:	
1	Высказывание о бессмысленности жизни?	50
2	Разговоры о наркотиках?	100
3	Отстаивание своего права на употребление наркотиков?	200
III	Сталкивались ли вы со следующим:	
1	Пропажей лекарств из аптечки?	100
2	Исчезновением денег, ценностей, книг, одежды и т.д.?	100
IV	Случалось ли с вашим ребенком:	
1	Задержание в связи с употреблением опьяняющих средств на дискотеках, вечерах и т.д.?	100
2	Задержание в связи с вождением автотранспорта в состоянии опьянения?	100
3	Совершение кражи?	100

4	Арест в связи с хранением, перевозкой, приобретением или сбытом наркотиков?	300
5	Совершение других противоправных действий, происходящих в состоянии опьянения (в том числе алкогольного)?	100

Если вы обнаружили более 10 признаков и их сумма превышает 2000 баллов, можно с высокой вероятностью предположить химическую зависимость.

Существует также подход к выявлению учеников группы риска, заключающийся в диагностике личностных особенностей, которые увеличивают вероятность приобщения к употреблению психоактивных веществ.

Таковыми чертами считаются: инфантилизм, внушаемость и подражательность, ригидность и упрямство, прогностическая некомпетентность, наивность, любопытство и высокая поисковая активность, максимализм, яркость воображения, нетерпеливость, склонность к риску и «вкусу опасности», страх быть покинутым.

Некоторые из них учтены в опроснике Завьялова В.Ю., заполнять который могут как родители, так и преподаватели.

Опросник выявления предрасположенности к зависимому поведению В.Ю. Завьялова

1. Проявляет ли подросток низкую устойчивость к психическим перегрузкам и стрессам?

2. Проявляет ли часто неуверенность в себе и имеет низкую самооценку?

3. Испытывает ли трудности в общении со сверстниками на улице?

4. Тревожен, напряжен ли в общении в учебном заведении?

5. Стремится ли к получению новых ощущений, удовольствий быстрее и любым путем?

6. Зависит ли от своих друзей, легко ли подчиняется мнению знакомых, готов ли подражать образу жизни приятелей?

7. Имеет ли отклонения в поведении, вызванные травмами головного мозга, инфекциями либо врожденными заболеваниями (в том числе связанными с мозговой патологией)?

8. Свойственны ли ему непереносимость конфликтов, стремление уйти в иллюзорный мир благополучия?

9. Отягощена ли наследственность наркоманиями или алкоголизмом?

Обработка результатов теста:

Ответ «да» на вопросы № 1, 2, 3, 4 – по 5 баллов.

Ответ «да» на вопросы № 6, 8 – по 10 баллов.

Ответ «да» на вопросы № 5, 7, 9 – по 15 баллов.

Если в результате набрано:

0–15 баллов – подросток не входит в группу риска.

15–30 баллов – средняя вероятность предрасположенности, требуется повышенное внимание.

Свыше 30 баллов – подросток находится в группе риска и предрасположен к зависимому поведению.

Тест-опросник «Склонность к зависимости от употребления психоактивных веществ»

№	Утверждение	Балл
1	Если человек в меру и без вредных последствий употребляет возбуждающие и влияющие на психику вещества – это нормально.	
2	Каждый имеет право выпивать, сколько он хочет и где хочет.	
3	Некоторые правила и запреты можно отбросить, если чего-нибудь сильно захочешь.	
4	Мне бы понравилась работа официантки в ресторане, дегустатора вин.	
5	Я часто испытываю потребность в острых ощущениях.	
6	Среди моих знакомых есть люди, которые пробовали одурманивающие токсические вещества.	
7	Правы те, кто в жизни следует пословице: «Если нельзя, но очень хочется, то можно».	
8	Бывало, что я случайно попал(а) в неприятную историю или драку после употребления спиртных напитков.	
9	Случалось, что мои родители, другие люди высказывали беспокойство по поводу того, что я немного выпил(а).	
10	Если человек стремится к новым, необычным ощущениям и переживаниям, это нормально.	
11	Чтобы получить удовольствие, можно нарушить некоторые правила и запреты.	
12	Мне нравится бывать в компаниях, где в меру выпивают и веселятся.	
13	Бывало, что у меня возникало желание выпить, хотя я понимал(а), что сейчас не время и не место.	
14	Сигарета в трудную минуту меня успокаивает.	
15	Удовольствие – это главное, к чему стоит стремиться в жизни.	
16	Вредное воздействие на человека алкоголя и табака сильно преувеличивают.	
17	Секс должен занимать в жизни молодежи одно из главных мест.	
18	Я бы попробовал(а) какое-нибудь одурманивающее вещество, если бы твердо знал(а), что это не повредит моему здоровью и не повлечет наказания.	
19	Мои друзья рассказывали, что в некоторых ситуациях они испытывали необычные состояния: видели красочные, интересные картины, слышали странные, необычные звуки и	

	др.	
20	В последнее время я замечаю, что стал(а) много курить. Это как-то помогает мне, отвлекает от забот и тревог.	
21	Случалось, что по утрам (после того как я накануне употреблял(а) алкоголь) у меня дрожали руки, а голова просто раскалывалась.	
22	Не могу заставить себя бросить курить, хотя знаю, что это вредно.	
23	Часто в состоянии опьянения я испытывал(а) чувство невесомости, отрешенности от окружающего мира, нереальности происходящего.	
24	Мне неприятно вспоминать и говорить о ряде случаев, которые были связаны с употреблением алкоголя.	
25	Мои друзья умеют хорошо расслабиться и получить удовольствие.	
26	В последнее время, чтобы не сорваться, я вынужден(а) был(а) принимать успокаивающие препараты.	
27	Я пытался (пыталась) избавиться от некоторых пагубных привычек.	
28	Употребляя алкоголь, я часто превышал(а) свою норму.	
29	Мне нравится состояние, которое возникает, когда немного выпьешь.	
30	У меня были неприятности в школе в связи с употреблением алкоголя.	

Поставьте галочку напротив выбранного утверждения в случае вашего согласия (каждый положительный ответ – 1 балл). После выполнения теста подсчитайте общую сумму баллов.

Интерпретация полученных результатов:

до 13 баллов – риск зависимого поведения не выражен;

от 14 до 16 баллов – умеренно выраженный риск зависимого поведения;

от 17 баллов и более – выраженные признаки склонности к зависимому поведению.

Методика диагностики склонности к различным видам зависимости (Лозовой Г.В)

Методика представляет собой анкету шкального типа с 5-ю вариантами ответов: нет -1, скорее нет - 2, ни да, ни нет - 3, скорее да - 4, да - 5).

Тест опросника содержит 70 вопросов, направленных на изучение склонности индивида к 13 видам зависимостей.

Результаты диагностики являются ориентировочными и показывают общую склонность к той или иной зависимости, не являясь основанием для постановки того или иного диагноза.

1. Время от времени мне очень хочется выпить, чтобы расслабиться.

2. В свое свободное время я чаще всего смотрю телевизор.
3. Я считаю, что одиночество – это самое страшное в жизни.
4. Я – человек азартный и люблю азартные игры.
5. Секс – это самое большое удовольствие в жизни.
6. Я довольно часто ем не от голода, а для получения удовольствия.
7. Я соблюдаю религиозные ритуалы.
8. Я все время думаю о работе, о том, как сделать ее лучше.
9. Я довольно часто принимаю лекарства.
10. Я провожу очень много времени за компьютером.
11. Я не представляю свою жизнь без сигарет.
12. Я активно интересуюсь проблемами здоровья.
13. Я пробовал наркотические вещества.
14. Мне тяжело бороться со своими привычками.
15. Иногда я не помню произошедшего во время опьянения.
16. Я могу долго щелкать пультом в поисках чего-нибудь интересного по телевизору.
17. Главное, чтобы любимый человек всегда был рядом.
18. Время от времени я посещаю игровые автоматы.
19. Я не думаю о сексе, только когда я сплю.
20. Я постоянно думаю о еде, представляю себе разные вкусности.
21. Я довольно активный член религиозной общины.
22. Я не умею отдыхать, чувствую себя плохо во время выходных.
23. Лекарства – самый простой способ улучшить самочувствие.
24. Компьютер – это реальная возможность жить полной жизнью.
25. Сигареты всегда со мной.
26. На поддержание здоровья не жалею ни сил, ни денег, ни времени.
27. Попробовать наркотик – это получить интересный жизненный урок.
28. Я считаю, что каждый человек от чего-то зависим.
29. Бывает, что я чуть-чуть перебираю, когда выпиваю.
30. Телевизор включен большее время моего пребывания дома.
31. Когда я не вместе с любимым человеком, я постоянно думаю о нем.
32. Игра дает самые острые ощущения в жизни.
33. Я готов идти на «случайные связи», ведь воздержание от секса для меня крайне тяжело.
34. Если кушанье очень вкусное, то я не удержусь от добавки.
35. Считаю что религия – единственное, что может спасти мир.
36. Близкие часто жалуются, что я постоянно работаю.
37. В моем доме много медицинских и подобных препаратов.
38. Иногда, сидя у компьютера, я забываю поесть или о каких-то делах.
39. Сигарета – это самый простой способ расслабиться.
40. Я читаю медицинские журналы и газеты, смотрю передачи о здоровье.
41. Наркотик дает самые сильные ощущения из всех возможных.
42. Привычка – вторая натура, и избавиться от нее глупо.
43. Алкоголь в нашей жизни – основное средство расслабления и

повышения настроения.

44. Если сломался телевизор, то я не буду знать, чем себя развлечь вечером.

45. Быть покинутым любимым человеком – самое большое несчастье, которое может произойти.

46. Я понимаю азартных игроков, которые могут в одну ночь выиграть состояние, а в другую проиграть два.

47. Самое страшное это получить физическое увечье, которое вызовет сексуальную неполноценность.

48. При походе в магазин не могу удержаться, чтобы не купить что-нибудь вкусенькое.

49. Самое главное в жизни – жить наполненной религиозной жизнью.

50. Мера ценности человека заключается в том, насколько он отдает себя работе.

51. Я довольно часто принимаю лекарства.

52. «Виртуальная реальность» более интересна, чем обычная жизнь.

53. Я ежедневно курю.

54. Я стараюсь неотступно соблюдать правила здорового образа жизни.

55. Иногда я употребляю средства, считающиеся наркотическими.

56. Человек – существо слабое, нужно быть терпимым к его вредным привычкам.

57. Мне нравится выпить и повеселиться в веселой компании.

58. В наше время почти все можно узнать из телевизора.

59. Любить и быть любимым – это главное в жизни.

60. Игра – это реальный шанс сорвать куш, выиграть много денег.

61. Секс – это лучшее времяпровождение.

62. Я очень люблю готовить и делаю это так часто, как могу.

63. Я часто посещаю религиозные заведения.

64. Я считаю, что человек должен работать на совесть, ведь деньги – это не главное.

65. Когда я нервничаю, я предпочитаю принять успокоительное.

66. Если бы я мог, то все время занимался бы компьютером.

67. Я – курильщик со стажем.

68. Я беспокоюсь за здоровье близких, стараюсь привлечь их к здоровому образу жизни.

69. По интенсивности ощущений наркотик не может сравниться ни с чем.

70. Глупо пытаться показать свою силу воли и отказаться от различных радостей жизни.

Обработка: суммирование баллов по отдельным видам склонностей к зависимостям:

1. алкогольная зависимость: 1,15,29,43,57.

2. телевизионная зависимость: 2,16,30,44,58.

3. любовная зависимость: 3,17,31,45,59.

4. игровая зависимость: 4,18,32,46,60.

5. сексуальная зависимость: 5,19,33,47,61.
6. пищевая зависимость: 6,20,34,48,62.
7. религиозная зависимость: 7,21,35,49,63.
8. трудовая зависимость: 8,22,36,50,64.
9. лекарственная зависимость: 9,23,37,51,65.
10. компьютерная зависимость: 10,24,38,52,66.
11. табачная зависимость: 11,25,39,53,67.
12. зависимость от здорового образа жизни: 12,26,40,54.
13. наркотическая зависимость: 13,27,41,55,69.
14. общая склонность к зависимостям: 14,28,42,56,70.

Условные нормы: 5-11 баллов - низкая, 12-18 средняя, 19-25 - высокая степень склонности к зависимостям.

Профилактика и коррекция нарушений поведения

Часто детей, которые балуются, ведут себя непослушно, непосредственно, импульсивно, иногда нападают на других детей без видимых причин, громко говорят, нередко перебивают, дразнят и провоцируют других детей, пытаются доминировать, взрослые считают агрессивными. Однако здесь не все так просто, как кажется на первый взгляд.

Действительно, как уже отмечалось, в какой-то период многим детям свойственна агрессивность. Детская жизнь полна разочарований, которые кажутся взрослым мелкими. Но именно эти разочарования, вызванные лишениями и ограничениями, становятся травмирующими для ребенка (рисунок «Рыбий жир»). И наиболее удовлетворительным решением для ребенка может показаться агрессивная реакция. Особенно если у ребенка ограничены способности к самовыражению или он лишен возможности другим способом удовлетворить насущную для него в данный момент потребность. Вообще надо отметить, что агрессия может возникать в двух случаях:

- 1) как крайняя мера, когда ребенок исчерпал все другие возможности для удовлетворения своих потребностей;
- 2) как «выученное» поведение, когда ребенок поступает агрессивно, следуя образцу (поведение родителей, других значимых лиц, литературных или киномотографических персонажей).

Согласившись с этой точкой зрения, становится очевидным, что ребёнку в раннем возрасте неизбежно присуща определенная агрессивность.

Уже в отчаянном плаче грудного младенца нетрудно распознать злость и возмущение. Причина проста: ребенку что-то не позволяют или в чём-то отказывают, что собственно и раздражает его. В первую очередь, это касается физиологических потребностей, которые у ребенка проявляются с такой же силой, как и у взрослого. Однако должно пройти немало времени, прежде чем ребенок научится самостоятельно удовлетворять их. Или откладывать, или задерживать их удовлетворение, как это делают более взрослые люди.

С самого рождения ребенок целиком и полностью зависит от

родителей, особенно от матери. Причём положение его не меняется в течение многих лет. Даже если родительское отношение к ребенку полно заботы о нём, взрослые в силу целого ряда различных причин порой вынуждены уделять детям меньше внимания, чем следует, и навязывать им то, что их сердит и злит. Никто из родителей в силу обстоятельств нашей жизни не всегда может избежать подобных поступков, несмотря на то, что их намерения делать это достаточно велико. Они стараются изо всех сил по мере возможности помочь ребенку освоиться в окружающем мире, но ребенок всё равно чувствует себя подавленным.

Неспособность управлять своими побуждениями и желаниями, а также неумение контролировать их усложняют жизнь ребенка. Возникшие одновременно чувства голода и усталости, например, неизменно становятся для него причиной гнева и раздражения.

Ребенку часто приходится страдать от ограничений и лишений. Нет такого дня, чтобы какое-нибудь его желание или какая-либо потребность не были подавлены. И, вначале от плача как призыва о помощи, он постепенно переходит к отчаянному, гневному протесту. Вот так и рождается агрессивность, отсюда она и проистекает.

Агрессивная реакция по своей сути – это реакция борьбы, за выживание, попытке ребёнка изменить положение вещей.. Она складывается из неудовлетворённости, протеста, злости или явного насилия. Всё это совершенно нормально. Агрессия в ряде случаев, безусловно, предпочтительнее, чем хныканье, жалобы, покорное повиновение, бесплодное фантазирование и другие проявления ухода от действительности. Если же гнев и возмущение ребенка постоянно подавляются, они, как уже отмечалось, могут накапливаться и проявляться нередко лишь в зрелом возрасте, когда невозможно докопаться до истинных причин, поскольку агрессивность уже выливается в иные формы поведения, психосоматические симптомы или становится причиной различных заболеваний (например, ревматического артрита, крапивницы, прыщей, псориаза, язвы желудка, эпилепсии, мигрени, гипертонии).

Ребенок не становится агрессивным неожиданно. Он не может быть мягким и воспитанным ребенком, а спустя минуту начать кричать, драться со сверстниками. Процесс, как правило, постепенный. До определенного момента ребенок выражает свои потребности в более мягкой форме. Но взрослые обычно не обращают на это внимания до тех пор, пока не столкнутся с явными нарушениями поведения. То поведение, которое воспринимается взрослыми как агрессивное или асоциальное, часто в действительности является отчаянной попыткой удовлетворить потребности, восстановить эмоциональное состояние или социальные связи. Просто ребенок не в состоянии пока выразить свои истинные чувства никаким другим способом, кроме того, который он избирает. Он делает то единственно возможное, что может себе представить, чтобы продолжить борьбу за выживание в окружающем мире.

Вместе с тем, наблюдая за агрессивным ребенком, можно определить,

направленность его реакций (на кого он нападает, в каких обстоятельствах и как часто это случается без какой-либо провокации). Внимательные наблюдения помогут взрослым выявить тревожные симптомы о назревающей атаке со стороны данного ребенка.

Поскольку причиной агрессии являются лишения и ограничения, то крайне редко удается полностью освободить ребенка от его агрессивности. Но даже если бы такое было возможно, не следовало стремиться к этому. Бесспорно, агрессивность имеет свои положительные и отрицательные, здоровые и болезненные стороны. Она может проявляться в предприимчивости и активности или, напротив, в непослушании и сопротивлении. Агрессивность способна развить дух инициативы или же породить замкнутость и враждебность, может сделать ребёнка упорным либо безвольным. И это лишь некоторые из альтернатив.

Речь должна идти не о том, чтобы полностью исключить агрессивность из характера детей, а о необходимости ограничивать и контролировать ее, а также поощрять те ее проявления, которые не приносят вреда личности и обществу.

Агрессивность многолика. В частности, по своей направленности она может быть внешней, характеризующейся открытым проявлением агрессии в адрес конкретных лиц (прямая агрессия) либо на безличные обстоятельства, предметы или социальное окружение (смещенная агрессия), а также внутренней, характеризующейся выражением обвинений или требований, адресованными самому себе. По способу контроля агрессия подразделяется на произвольную, возникающую из желания воспрепятствовать, навредить кому-либо, обойтись с кем-то несправедливо, кого-нибудь оскорбить, а также на непроизвольную, представляющую собой нецеленаправленный и быстро прекращающийся взрыв гнева или ярости, когда действие не подконтрольно субъекту и протекает по типу аффекта.

Различают в основном три основных вида агрессии, рассмотрим их последовательно.

Физическая агрессия

Физическая агрессия (нападение) – использование физической силы против другого лица.

Физической агрессивность проявляется у детей достаточно часто. Ребенок может разъяриться, осыпать ударами того, кто находится рядом, нападать на детей младше себя или даже взрослых.

Физическая агрессия – это такая проблема, которая немедленно привлекает внимание взрослых.

Обычно больше всего досаждают родителям, когда дети в семье ссорятся и дерутся. Однако следует иметь в виду, что желание драться, равно как щипаться или кусаться исподтишка – это далеко не всегда признак ненормальности ребенка.

В случае, когда родители обращаются за помощью к психологу по поводу агрессивного поведения их детей наилучший совет таков – чем меньше они будут реагировать на ссору или драку своих детей, тем

правильнее поступят. За исключением, конечно, каких-то особых, крайних случаев, когда дети могут причиняют друг другу серьезные увечья. Очень часто дети самостоятельно решают свои проблемы. И, как правило, забывают про свои ссоры, а через некоторое время уже мирно и дружно играют. Но стоит вмешаться родителям, как один из детей, а то и оба непременно почувствуют себя ужасно несчастными – либо потому, что их накажут (и тогда достанется обоим), либо потому, что их не поняли и обидели напрасно.

Однако отрицательный эффект вмешательства родителей совершенно в другом – драка приобретает значение важного события. Ребенок, которого лишь слегка ударили, принимается кричать так, будто ему причинили нестерпимую боль. При этом у «обиженного» возникает повод вести себя инфантильно, по-детски. Зато «обидчик» получает возможность немножко приврать. И то, и другое гораздо хуже самой потасовки.

Американский психолог Дж.Лешли считает, что родителями, которые особенно нетерпимы к дракам, движет обычно отнюдь не стремление уберечь братскую любовь своих детей. Их недовольство вызвано прежде всего шумом и явным непослушанием, недисциплинированностью. И все же чем быстрее родители вмешаются в ссору, тем громче дети будут орать при следующей драке. Самое полезное, что могут предпринять взрослые помимо того, что сделают вид, будто ничего не слышат и не видят – развести детей как можно дальше друг от друга (как боксеров на ринге – в разные углы). А утешать их и разбираться, что случилось, следует только после того, как дети совсем успокоятся.

Точно так же не стоит придавать значения драке детей «вне дома» (с их друзьями). Тем не менее, если ребенок постоянно ссорится с ними, психолог совместно с родителями или педагогами должен изучить причины такой чрезмерной агрессивности и, выработав профилактическую тактику, проконсультировать взрослых.

Обращение с детьми до вспышки агрессивности

1) Несомненно, случается, что детей надо иногда оставить, чтобы они разобрались сами. Они способны к самостоятельному разбору некоторых споров, и, если взрослые контролируют события, это служит для детей полезным опытом. Дети поймут, что могут обойтись и без взрослых в качестве арбитров.

2) Если взрослые считают, что лучше «не доводить до греха», можно сориентировать ребенка на другой тип поведения. При этом целесообразно предложить ребенку его любимую игрушку или такую игрушку, которую он мог бы безбоязненно пинать или кусать.

3) Иногда бывает не бесполезно отвлечь ребенка каким-то интересным для него занятием.

4) В том случае, когда ребенка невозможно отвлечь и нападение вот-вот состоится – наилучшей реакцией взрослого будет отведение руку ребенка или удержать его за плечи. Особенно если действия родителя подкреплены резким «Нельзя!». Если взрослый находится поодаль, оклик тоже может остановить ребенка, знающего из прежнего опыта, что такие выходки не

позволены.

Обращение с детьми после агрессивного нападения

Есть немало случаев, когда агрессивность невозможно унять. Тогда придется действовать после события, дабы преподать ребенку урок, что такого рода поведение неприемлемо.

1) Резкое слово драчуну и забияке и благосклонное внимание жертве могут очень ясно показать ребенку, что он проигрывает от таких неприятностей. Конечно, очень важно, чтобы в обычное время виновник пользовался таким же вниманием. Принуждать ребенка к извинению мера сама по себе малополезная. Некоторые дети быстро заучивают формулу «Прости, прости», чтобы избежать недоброго внимания взрослых.

2) Иногда взрослые предпочитают отослать агрессивного ребенка в тихий угол поостыть. Это хорошо подчеркивает факт инцидента и выражает большее неодобрение его поведения. Этот прием также полезен и родителям. Иногда, удаляя ребенка ненадолго из комнаты, взрослый сам успокаивается. Однако подобная мера теряет эффект, если длится более, чем минуту-две. Дети помладше вряд ли поймут связь между своим поступком и удалением. Лучше крепко взять ребенка за руки и, строго глядя на него, твердо сказать: «Драться нельзя» или: «Не кусаться!» Внимание, уделяемое агрессивному ребенку должно быть ограниченным и негативным, а жертва – сопровождаться обильными утешениями.

В идеале при каждом инциденте взрослые должны высказать свое отношение и постараться побыстрее прекратить его. Длинные объяснения или обвинения малоэффективны. Даже если ребенок понимает родителя, мало вероятно, что он будет долго слушать его.

3) В том случае, когда за агрессивные действия виновника лишают любимых игрушек или привилегий, лучше не растягивая наказание на целый день, а следует осуществить это как можно скорее. Ребенок быстро забудет причину – все его мысли будут сфокусированы на том, что ему не дают заниматься любимым делом, или выставляют в другую комнату, или срамят перед другими как «шалопая». Его гнев и возмущение таким обращением снижает шанс, что он научится вести себя иначе.

4) Наименьший эффект приносят действия, когда взрослые отвечают агрессивностью на агрессивность. Во-первых, они могут побуждать к этому детей. Реплики «Иди и дай сдачи» вполне достаточно, чтобы ребенок воспринял ее как разрешение лупить забияку или со вкусом давать сдачи при любом поводе. Во-вторых, серьезные недостатки есть и в угрозе взрослому: «Вот я укушу тебя, будешь знать!» Подобное высказывание, адресованное ребенку любого возраста, содержит угрозу того же самого агрессивного действия, за которое упрекают ребенка. Однако у такого метода есть большой минус. Он заключается в том, что если взрослый начнет кусаться в ответ, это может не сработать уже в первый раз. Тогда ему придется решать, что делать при последующих инцидентах – кусать сильнее, кусать дважды за один укус ребенка или может шлепать в придачу? Подобный подход может очень просто выйти из-под контроля, и лучше его избегать. Есть вероятность,

что он станет опасным каналом для излияния взрослого гнева.

В отношении агрессивности, как и других проблем, важно соблюдать постоянство относительно пределов дозволенного и недозволенного. Это – часть долгосрочной тактики побуждения ребенка к другим формам выражения сильных эмоций. Незамедлительные действия взрослых после агрессивной выходки ребенка будут более правильными и эффективными, если их обдумывать в спокойное время, ибо при разворачивании событий размышлять уже некогда. Особое значение в укрощении детской агрессивности имеет то, что реакция взрослых должна быть краткой и точной.

Телесные наказания

Телесные наказания никогда не оказываются хорошей дисциплинарной мерой.

Вполне возможно, что ребенок, которого больно отшлепали, никогда не повторит проступок, за который ему влетело. Но знают ли родители, что произошло в мыслях, чувствах и поведении ребенка? Скорее всего нет, так как они сориентированы на внешние проявления в поведении ребенка. На самом же деле ребенок, как и любой взрослый человек, стремится избежать не столько болезненной стимуляции, сколько ее источник. Поэтому он быстро научится бояться вовсе не того, что нельзя делать, а родителя. Таким образом, преобразование поведения ребенка, произошло за счет замены желания страхом. Это самое худшее, что можно сделать для психического здоровья ребенка.

Во-первых, страх очень сильно меняет облик ребенка: он делается робким, нерешительным, теряющимся, неуверенным в себе и почти начисто лишенным жизненного оптимизма.

Во-вторых, ребенок приучается бояться родителей и начинает испытывать к ним сначала неприязнь, а затем и ненависть. Если этот конфликт возникает в раннем детстве, ребенок привыкает ожидать враждебности от всех, кто любит его, и даже воспринимает ненависть как нечто сопутствующее любви.

В-третьих, телесные наказания со стороны родителей представляют собой модель агрессивного поведения. У агрессивных родителей, как правило, вырастают агрессивные дети. Более того, у ребенка может сложиться стереотип поведения: если другой человек сделал что-то не так – его надо наказать и лучше всего физически.

В-четвертых, телесные наказания часто вызывают обратный результат, чем тот, которого добиваются родители. У детей лишь прочнее закрепляют неверное поведение ребенка и нисколько не меняют его.

Американский психолог А. Фромм пишет, что ребенок начинает думать, что стоит, пожалуй, иной раз получить подзатыльник ради удовольствия позлить родителей. Кроме того, он ждет наказания и хочет получить его ради очистки совести. Он знает: за то, что он натворил, нужно расплачиваться. А расплатившись, чувствует себя вновь свободным и начинает опять повторять свои выходки (согрешил – покаялся). Только

теперь уже он начинает действовать с большей осмотрительностью, чтобы его не поймали на месте «преступления». Короче, ребенок удовлетворяет и свое желание сделать что-то недозволенное, и очищает свою совесть одновременно.

Учитывая психологический риск, связанный с применением родителями телесных наказаний, психолог может порекомендовать им следующие «неагрессивные» модели дисциплинарного воздействия:

1. *Терпение.* Здесь нужна выдержка, выдержка и еще раз выдержка.
2. *Объяснение.* Следует объяснить ребенку, почему его поведение неправильно, делать это надо максимально кратко.
3. *Отвлечение.* Надо постараться предложить ребенку что-нибудь более привлекательное, чем то, что ему сейчас хочется.
4. *Неторопливость.* Не надо спешить наказывать ребенка. Вдруг поступок повторится.

5. *Награды.* Лучше похвалить ребенка за хорошее поведение. Это пробудит в нем желание еще раз услышать похвалу.

6. *Шутки.* Рекомендуется иногда пошутить по поводу наказания и даже придумать какую-нибудь игру, чтобы ребенок тоже имел повод наказать «нерадивого» родителя. Очень важно дать ребенку возможность почувствует, что и родители подчиняются тем же правилам поведения. В этом случае ребенок будет меньше сердиться, когда подвергнется наказанию за нарушение правил.

Таким образом, если наказание применяется в дисциплинарных целях, оно будет эффективно лишь в отдельных случаях. Например, ребенок, если ему не исполнилось 3-5 года, может быть вообще не в состоянии понять цель наказания. Бить детей вообще не рекомендуется. Когда же родитель наказывает ребенка, лишая его какой-либо привилегии, которая у него была, – он непременно добьется гораздо лучших результатов.

Тем не менее, если психолог сталкивается с ситуацией, когда родители принимают решение использовать наказания – им надо напомнить, что:

1. Телесные наказания учат ребенка не признавать авторитет родителей, а бояться их.
2. Поведение ребенка будет строиться на непредсказуемой основе, а не на понимании и принятии законов морали.
3. Проявляя при детях худшие черты своего характера, родитель сам становится образцом плохого поведения.
4. Телесные наказания могут только утвердить, но не изменить поведение ребенка.
5. Телесные наказания требуют от родителей меньше всего ума и способностей, чем любые другие воспитательные меры.
6. Задача воспитания – изменить желания ребенка, а не только его поведение.

Словесная (вербальная) агрессия

Агрессивность не обязательно проявляется в физических действиях. Вербальная агрессия – это выражение негативных чувств как через форму

(ссора, крик, визг), так и через содержание словесных ответов (угроза, проклятия, ругань).

Почти все дети рано или поздно начинают говорить бранные слова, выкрикивать оскорбления, дразнить других или ругаться. Это не повод для беспокойства. Напротив, родителей должно больше тревожить, если ребенок и ни разу не произнес бы бранные слова. В этом случае можно было бы решить, что он просто не слышит, что говорят окружающие, а, может быть, даже не воспринимает их слова. Явное отсутствие непосредственности и непринужденности в поведении ребенка должно беспокоить больше.

Детям свойственно слушать, что говорят вокруг. И, вероятно, нет такой, даже самой лучшей семьи или школы, которые сумели бы воспрепятствовать этому. Часто взрослые сами не замечают, как ведут себя. Нередко родители сами же и учат ребенка некоторым выражениям. К тому же было бы просто несправедливо думать, что ребенка «портят» другие люди и сам он ничего не делает, чтобы «испортиться». Совершенно очевидно, что дети усваивают определенный словарь от товарищей по играм и непосредственно от окружающих взрослых, а затем спокойно передают его друг другу.

Обычно бранные слова дети начинают использовать, как только попадают в детский сад или школу, а иногда и раньше. И то обстоятельство, что эти слова шокируют взрослых, привлекают их внимание, оказывается для детей наилучшим поводом, чтобы повторять их. Им хочется позлить, подразнить родителей, потому что им самим приходится не раз терпеть это от их «самодурства». Теперь же они просто открыли для себя новое оружие агрессии.

Дети ругаются по разным поводам. И, несомненно, на повод следует ориентироваться, определяя наиболее приемлемый способ, как их отучить ругаться.

Некоторые дети ругаются совершенно невинно. Они не знают значения слов и не намерены кого-то шокировать. В подобном случае наиболее эффективным будет просто сказать, что это грубое или неприятное слово и лучше его не использовать.

Не понимая значения слова, дети часто знают, что оно запрещенное. Ребенок использует его для эффекта, чтобы огорчить взрослых или досадить кому-то. Игнорировать брань ребенка и уделять ему внимание в другое время – один из эффективных методов, который может помочь. Ребенок разочаруется в ругани, если не будет видеть желаемого эффекта.

Однако простое игнорирование может не остановить сквернословия. Бывает необходимо сделать выговор ребенку, особенно если он знает, какие слова бранные, а какие нет. В этом случае резкое неодобрительное «Довольно!» действует лучше длительной нравоучительной тирады. Это гораздо полезнее, нежели высказывать огорчение или потрясение. Также лучше воздержаться от привлечения внимания других взрослых к сквернослову. Реплики типа «Ты послушай, что он говорит!», сделанные в присутствии ребенка, обеспечивают ему аудиторию и внимание. Именно

последние скорее будут стимулировать, а не предотвращать брань.

Дети, как и взрослые, нуждаются в выражении эмоций. Поэтому полезно давать им альтернативу брани – слова, которые можно произнести с чувством, когда ребенок ушибется или расстроится, слова для ответа на дразнилки и слова для усиления выразительности. Это, например, такие слова взрослых, как «елки-палки», «черт побери», «проклятье» и т. п. Поведение детей, которые ругаются бездумно, скорее всего в подражание услышанному, постепенно может перемениться. Например, взрослый может повторить ребенку предложение, заменяя слово. Если ребенок скажет: «Глянь-ка, что за паскудная собака!» – взрослый может ответить: «Да, что за по-тре-пан-ная собака!» Если же сказать это с некоторым наигрышем, ребенок почувствует, что новое слово выразительнее бранного.

Если обидные слова ребенка адресуются взрослым, надо как можно меньше обращать на них внимание. Вряд ли стоит заводиться от устных нападок, и лучше постараться не принимать их близко к сердцу. Целесообразно просто игнорировать ребенка, привыкшего оскорблять людей. Если другие дети тоже научатся не обращать внимания на товарища, когда он грубит, ему может прийти на ум, что и продолжать-то не стоит.

Иногда взрослые могут обратить оскорбления ребенка в комическую перепалку, если, якобы стараясь перекрыть сказанное им, ответят глупым замечанием. Сработает ли комический подход, зависит от того, как высказывался ребенок. Тем, кто регулярно говорит обидные вещи, да еще озлобленно, надо твердо сказать: «Ты мне нравишься, Таня, но то, что ты говоришь, мне не нравится». В перспективе можно попробовать удовлетворить потребность ребенка почувствовать себя сильным и значительным или отыграться за собственные обиды (если, по мнению взрослых, такие чувства стоят за устной агрессией). Со временем ребенок обнаружит, что он может нравиться, несмотря на все что говорит, и что он способен пользоваться авторитетом и играть какую-то особую роль в группе детей, не прибегая к оскорблениям.

Мальчики и девочки, узнав бранные слова, поначалу одинаково ведут себя, хотя первые более склонны употреблять ругательства. У детей, которые раньше других прибегают к этому языку, за ширмой подобных выражений скрываются более сложные проблемы. Они могут лгать, например, или какими-то другими способами, еще более агрессивными, «мстить» за свои несчастья.

Вообще же надо стараться, чтобы у детей просто не возникало желания ругать кого-то или что-то в этом мире.

Хотя вообще-то не стоит придавать брани слишком большого значения можно как-то повлиять на ребенка или принять какие-то профилактические меры. Полная профилактика бранных слов невозможна по той простой причине, что дети наши живут не под стеклянным колпаком. А вот повлиять на них можно, как считает А. Фромм, если порекомендовать родителям предпринять следующее:

1. Не ругайте ребенка, как это часто делают многие, и не угрожайте те,

что станете ругать его, если он будет говорить бранные слова.

2. Постарайтесь сделать так, чтобы он был как можно более откровенен с вами. Это позволит непосредственнее высказываться в вашем присутствии, и тогда то, чему он научится, он скажет вам, а не произнесет при посторонних.

3. Обескуражьте ребенка – это наилучший способ повлиять на него. Когда он станет говорить бранные слова, отнеситесь к этому спокойно, мягко, добродушно. Ласковое обращение сразу же притупляет оружие, которое в противном случае может стать угрожающим.

4. Объясните ребенку, что говорить бранные слова так же неприлично, как отругивать за столом или не извиниться в нужный момент. Но объясните это кратко, и не наказывая его.

5. Если случится, что он обронит какое-нибудь бранное слово при посторонних, кратко извинитесь за него и сразу же смените тему разговора.

Косвенная агрессия

Под такого рода поведением понимают как агрессию, которая окольными путем направлена на другое лицо – злобные сплетни, шутки, так и агрессию, которая ни на кого не направлена – взрыв ярости, проявляющийся в крике, топанье ногами, битье кулаками по столу и т.п. Эти взрывы характеризуются ненаправленностью и неупорядоченностью.

Механизм косвенной агрессии связан с феноменом «перенесения». Например, ребенок, которому мать не дает карамельку, пинком отшвыривает игрушку. Он не осмеливается столь же открыто излить свою злость на мать и «переносит» гнев и агрессивность на другой, более безобидный объект. Но чаще всего дети открыто проявляют свое возмущение родителями, а потом долго страдают от своего поступка. Ребенок не может взять верх над родителями прежде всего потому, что они взрослые, пользуются реальным авторитетом и у них больше возможностей настоять на своем.

К тому же, если ребёнку уже привито чувство уважения и послушания, пусть даже с применением угроз и наказаний – он сильно огорчается из-за своего агрессивного поведения. У него рождается чувство вины, а также боязнь утратить любовь и заботу родителей. Этот страх, в свою очередь, тоже может развивать агрессивность. Возникает порочный круг - ребенок чувствует себя подавленным не только родителями, но также собственным чувством вины и страха. И его агрессивность теперь уже будет направлена на всякие другие объекты.

У некоторых детей агрессивность принимает форму разрушительного отношения к вещам. Они рвут книги, высыпают продукты из пакетов или разбрасывают игрушки. Может доходить и до таких опасных проявлений, как поджоги. Бывает совпадение агрессивности и враждебности, когда ребенок швыряет игрушки в других детей или взрослых. Многие признаки агрессивности, о которых говорилось выше, равно относятся к детям, чьи чувства выражаются в разрушительном поведении.

Детский гнев или недовольство, проявляющиеся в разрушительности,

могут вылиться в большую драму. Взрослым важно оставаться как можно спокойнее и не отвечать гневом на гнев. Это очень трудно, когда стулья и игрушки летят в голову! Если поведение мотивировано потребностью во внимании, какими-то драматическими событиями, то признаки страха у окружающих могут только стимулировать таких детей.

Прежде всего необходимо разобраться, действительно ли ребенок, играя, ломает игрушку только потому, что ему непременно хочется сломать ее. Надо учесть, как часто он совершает подобные действия, каков при этом у малыша эмоциональный запал. К примеру, ребенок ломает игрушку каждый день, тогда действительно надо расценивать это как желание ломать, даже если виновник выглядит совсем невинным. Когда ребенок сердится, злится, стремление ломать проявляется еще более очевидно. Подобное происходит в том случае, если ребенок устав от бесконечных запретов родителей. Он рвет свою тряпочную игрушку только потому, что не в состоянии сделать то же самое с мамой и папой.

Другая причина, вызывающая желание ломать, портить, уничтожить, кроется в зависти, за которой стоит стремление самоутвердиться. Один ребенок завидует другому потому, что тот умеет собирать из деталей конструктора очень высокие башни. При этом первый, чувствуя себя неспособным строить так же, злиться не на ребенка, а на башню, успокаивая себя тем, что крушит ее. Это его способ утвердиться. Подобное желание часто направляется и на игрушки.

Есть дети, у которых такое чувство собственности, что они предпочитают сломать игрушку, чем отдать ее кому-либо. Такое поведение означает только одно: "Не хочу ни с кем делиться: или она моя, или ничья".

Если не считать случайных поломок, то во всех ситуациях, когда желание сломать, испортить, разрушить связано с гневом, завистью или эгоизмом, в его основе лежат неуверенность в себе и вражда к людям. Именно этот вывод может и подсказать взрослым самый надежный способ предотвратить подобную реакцию, а в ряде случаев даже совсем «снять» этот феномен. Самая надежная тактика, которую психолог может порекомендовать родителям, состоит в следующем:

- не заменять сломанные ребенком игрушки новыми, а оставлять повсюду их обломки, чтобы наглядно были видны последствия его поведения;
- давать детям игрушки, которые можно разбирать и собирать, чтобы они могли удовлетворить свое любопытство;
- подобрать детям очень прочные игрушки, которые они не смогли бы сломать.

Хотя эти психологические советы отчасти и полезны, связать их с эмоциональными причинами такого желания ребенка очень трудно. Поэтому проблему лучше решать в целом, а не в частностях. Психологу еще раз надо напомнить родителям о самом главном: чем меньше они будут предпринимать что-либо, тем будет лучше. Это не значит, что надо совсем бездействовать. Ребенок может принять попустительство взрослого за

молчаливое одобрение. Поэтому в качестве профилактики родителям надо посоветовать сделать самое необходимое:

1. Как можно мягче проявлять свое недовольство и раздражение. Если ребенок захочет что-нибудь сломать или даже сломает в чужом доме, куда взрослые и дети пришли в гости, следует принести извинения при ребенке, объяснить ему, почему и родители и все остальные не одобряют его поступок, предложить ему какое-нибудь другое занятие, а если необходимо, увести его домой.

2. Было бы ошибкой силой принуждать ребенка к повиновению по той простой причине, что подобная тактика может вызвать у него стремление еще больше ломать. Занять правильную позицию взрослому может помочь понимание, что даже самые уравновешенные взрослые люди, когда были детьми, не всегда являли собой чудо добродетели.

3. Помощь ребенку в адаптации к окружающей обстановке и к взрослым наверняка уменьшит его желание ломать и разрушать.

4. Большое участие в его жизни – с точки зрения ребенка, а не с родительской – позволит ему чувствовать себя любимым и желанным. Чем более уверенным в себе станет ребенок, тем реже он будет испытывать гнев, зависть, тем меньше в нем останется эгоизма.

5. Очень полезно каждый раз предлагать ребенку устранить учиненный им разгром. Чаще всего следует отказ, но когда-нибудь ребенок может и откликнуться на слова: «Ты уже достаточно большой и сильный, чтобы создать беспорядок, поэтому я уверена, что ты поможешь мне убраться». Если уборка назначается как наказание или ребенка принуждают помогать, это вряд ли изменит разрушительное поведение; в контексте должна быть уверенность взрослого, что «большой» мальчик должен нести ответственность за свои дела. Если ребенок все же поможет убраться, он, конечно, должен услышать искреннее ««спасибо» и никаких напоминаний – для него инцидент исчерпан.

6. Если взрослый понизит тон нагоняев, когда ребенок рассердит его, то он покажет ему хороший пример.

Психотерапия нарушений поведения

В мировой психологической практике существуют различные точки зрения на природу детской агрессивности, а, следовательно, и различные подходы к ее психотерапии.

Психоаналитическая терапия

Психоаналитический подход чаще всего рассматривает в качестве основных причин детской агрессивности – неразрешенные конфликты со значимыми другими, депривацию актуальных потребностей или пережитые психические травмы. Поэтому основной упор в психоаналитической терапии делается главным образом на обеспечение эмоционально-символического

выражения чувств («катарсиса»). В работе с детьми используются как индивидуальные, так и групповые методы работы (Дж. Аллан, 1997).

Использование **индивидуальных методов** спонтанного и направленного рисования в работе с детьми с агрессивным поведением исходит из того, что переживание различного рода психических травм, потерь и лишений приводит к появлению глубоких физических и психических шрамов (ощущения, образы и эмоции интернализуются ребенком), которые частично тормозят их психологическое развитие. Опыт работы с такими детьми свидетельствует, что одними беседами невозможно устранить психологическую травму. Занятия рисованием, живописью и керамикой в сочетании с игровой инсценировкой (разыгрыванием) служат надежными средствами экстернализации переживаний ребенка и поэтому обеспечивают возможность исцеления и дальнейшего развития психики.

Этапность индивидуальной работы с ребенком может включать следующие шаги:

На первой консультации необходимо установить так называемый «раппорт», т.е. доверительный контакт с ребенком. Поэтому не следует сразу начинать с рисования. Лучше задать рисование в качестве «домашней работы» и попросить принести рисунки с собой на следующую встречу. В этом случае следующее занятие нужно начинать с их обсуждения.

Возможно использовать рисование во время беседы с ребенком. В этом случае рисование будет выступать средством, способным помочь ребенку выразить свои мысли и чувства.

Первоначально нужно предоставить ребенку самому выбирать предметы для рисования и предоставить полную свободу в выборе изображения и надписей на рисунках.

Когда доверие ребенка к консультанту окрепло, когда в процессе работы были затронуты серьезные проблемы, можно предложить ребенку тему для рисования, т.е. придать им направленный характер. В качестве таких тем могут использоваться сюжеты проективных методик «Дом-Дерево-Человек» (как тестовую серию рисунков), «Рисунок несуществующего животного», «Рисунок семьи» и др. Направленное рисование в значительной мере облегчает проведение консультаций.

Консультации с использованием изобразительного искусства не только составляют основную часть психологической помощи, но и способствуют более полному выражению и изображению ребенком своих желаний. Изображение этих «желаний» на рисунках отчасти удовлетворяет его потребность чувствовать себя любимым и желанным и помогло интернализировать позитивные аффекты.

Консультации с комбинированным использованием свободных и направленных средств изобразительного искусства составляют эффективное средство психологического изменения таких детей, которые пережили смерть близких и подверглись физическому и сексуальному насилию.

Групповой метод успешно может применяться при работе с детьми в возрасте от 3 лет и старше, включая детей начальной школы. В соответствии

с этим методом каждую неделю (желательно в одно и то же время) отводить 20-40 минут для обсуждения чувств. Психолог выбирает достаточное число тем для обсуждения в течение 5-10 недель (счастье, злость, страх, одиночество, грусть, гнев, любовь, ненависть, обида и т.д.). Эти темы должны соответствовать стадии развития детей и каждую неделю представлять одно чувство. Дж. Аллан рекомендует использовать форму записи, которая содержит три части (в качестве примера для обсуждения далее используется тема «злости»).

А. Группе или всему классу задается ряд вопросов о злости. Для достижения лучших результатов вопросы необходимо задавать последовательно, постепенно переходя от общего (некий мальчик, некая девочка) к конкретному («тебе приходилось испытывать чувство злости?»). В процессе занятий следует поощрять обсуждение с помощью методов новых формулировок, отображений и других методов группового взаимодействия. Рекомендуется заблаговременно подготовить несколько стимулирующих вопросов, которые можно затронуть, когда беседа пойдет на убыль. К числу таких вопросов относятся следующие:

1. Что представляет собой злость?
 2. Что чувствует мальчик (девочка), когда испугают чувство злости? (Попросите детей описать, как выглядит злящийся мальчик или девочка. Затем попросите их показать с помощью мимики и жестов, как выглядит злящийся ребенок).
 4. Что делает злящийся мальчик или девочка?
 5. Вы когда-нибудь злились?
 6. Как это происходит?
 7. В каком месте тела вы почувствовали злость? Вы можете показать?
 8. Что вы делаете, когда злитесь?
 9. Что бы вы могли сделать в следующий раз?
 10. Вспомните случай из вашей жизни, когда вы были самыми злыми?
- Очевидно, что не нужно строго следовать приведенному образцу. Напротив, этот образец необходимо гибко использовать с учетом времени, уровня группового обсуждения и возраста детей. Иногда достаточно задать 3-5 вопросов.

Б. После проведения обсуждения и диалогов по поводу злости необходимо попросить детей нарисовать злость или написать рассказ о злости. Можно сказать:

1. Вы можете представить чувство злости?
2. Как выглядит злость?
3. Вы можете нарисовать злость на бумаге?
4. Нарисуйте какую-нибудь сцену со злящимся человеком?

В. После рисования можно предложить детям совместно обсудить свою работу, поднять свои рисунки и при желании описать их для других. На этом этапе психолог может помочь детям с помощью следующих вопросов:

1. Кто изображен на рисунке?
2. Что происходит на рисунке?

3. Чем это закончится?

Цель этого подхода состоит в том, чтобы помочь детям:

- а) лучше осознать различные состояния своих чувств;
- б) научиться понимать и контролировать чувства (например, с помощью таких вопросов, как: «Как бы ты поступил в следующий раз?»);
- в) рассказать другим детям о своих чувствах и убедиться в том, что другие дети тоже испытывают аналогичные чувства;
- г) рассказать психологу о своих чувствах и проблемах;
- д) выразить свои чувства в символической форме с помощью пластических средств.

На стадии рисования нередко можно исследовать и обсудить чувства и мысли, которые не удалось раскрыть в процессе вербального обсуждения. Кроме того, такое выражение, как нам кажется, понижает уровень напряжения, а следовательно, и потребность в деструктивном выражении чувств. Это имеет особое значение для психологов-консультантов, способных деликатно обращаться с материалом, преследуя терапевтическую цель.

Поведенческая психотерапия

Признано, что основным и наиболее эффективным методом коррекции нарушений поведения у детей является поведенческая терапия. Эта техника основана на теории научения (O.Lindsley, B. Skinner, H Solomon, 1953) и опирается на некоторые положения социальной психологии и теории развития. Основные методы модификации поведения возникли как реакция на традиционную медицинскую модель («модель заболевания»). Поэтому теоретическая схема бихевиорального подхода предполагает рассмотрение нарушений поведения не в качестве симптома какого-либо заболевания, а в качестве определенных типов реагирования. В бихевиоризме принято считать, что человек может приобрести социальные навыки и эмоциональные реакции через:

- а) классическое обусловливание (когда в результате научения условный стимул соединяется с безусловным);
- б) инструментальное обусловливание (когда в процессе научения те или иные действия или реакции подкрепляются);
- в) научение в результате наблюдения. Научение в ходе наблюдения основывается на механизмах имитации, подражания или идентификации ребенка образцу. В частности установлено, что наблюдатель, особенно, если он ребенок, проявляет тенденцию совершать те же самые действия как и лицо, за которым он наблюдает. Однако, для этого необходимо, чтобы социальное научение обеспечивалось процессами внимания (ребенок должен обратить внимание на образец), памяти (сохранение информации о действиях образца), моторного обеспечения (двигательные и когнитивные способности к воспроизведению, повторению действий образца), мотивации (собственные или подкрепленные побуждения к действию).

В связи с этим бихевиористический подход сосредоточен на анализе поддающихся наблюдению и измерению поведенческих реакций, т.к.

«трудное поведение» рассматривается скорее как результат неадекватного и неправильного научения, а не проявления скрытой патологии. Исходя из этого, объектом воздействия в процессе поведенческой терапии является само поведение человека.

Многие авторы отмечают эффективность поведенческой терапии именно при работе с детьми. Причину такой эффективности они видят в: 1) возможности контроля социальной среды ребенка, 2) возможности воздействия на механизмы дезадаптивного поведения детей, 3) относительной краткости терапии.

Наиболее распространенной формой психокоррекционной работы с детьми, имеющими отклонения в поведении является тренинг социальных навыков. Это обусловлено опорой на результаты исследований, которые свидетельствуют о взаимосвязи дефицита социальных навыков у детей с их агрессивностью и делинквентностью. В основном тренинг социальных навыков строится на реализации терапевтических процедур, опирающихся на классическое и оперантное обусловливание.

Модель тренинга социальных навыков

Целью тренинга социальных навыков является выработка такого поведения, которое является приемлемым не только для индивидуума, но и для общества в целом. Он в основном направлен на формирование и освоение детьми и подростками нормальных жизненных умений.

К основным видам жизненных умений, которым обучают в процессе тренинга социальных навыков, относятся управление эмоциями, планирование своего ближайшего и отдаленного будущего, принятие решений, родительские функции, коммуникативные умения, уверенность в себе.

Задачи тренинга социальных навыков обычно сводятся к решению двух основных проблем:

- 1) избыток негативных эмоций (страха, гнева), стимулирующих нарушения поведения, агрессивность деструктивной или асоциальной направленности;
- 2) недостаток уверенности в себе, отсутствие в поведенческом арсенале опыта конструктивного взаимодействия с окружающими.

В частности, быть уверенным в себе – значит уметь определить и выразить в неагрессивной, но, вместе с тем, в настойчивой манере свое желание и потребности. Уверенное поведение, например, выражается в умении обратиться с просьбой к другому без угроз, физической силы или других форм принуждения, так, чтобы не обидеть его и не унижить себя, или тактично ответить отказом на его просьбу. Компонентами уверенной просьбы или отказа могут быть не только слова, но и жесты, мимика, поза.

Уверенность в себе и конструктивность в общении с другими людьми обычно поощряется обществом, а деструктивность и враждебная агрессивность порицается. Уверенность в поведении ведет к росту самоуважения. Деструктивная же агрессивность является попыткой удовлетворить свои потребности за счет причинения ущерба другому и

несовместима с чувством самоуважения. Неуверенность в себе, заниженная самооценка, сопровождающиеся чувством тревоги и собственной вины, очень часто преодолеваются человеком именно за счет разрушительной агрессии.

Модель тренинга социальных навыков включает в себя следующие этапы:

- постановка задачи, т.е. определение поведения, которое нуждается в коррекции и тренаже;
- выбор релевантной ситуации;
- инструктаж и обучение участников исполнению сцены запланированной ситуации;
- разыгрывание ситуации;
- моделирование желательного поведения;
- отработка оптимального поведения в течение всего занятия;
- получение обратной связи: поведение активных участников разыгрываемой сцены после занятий обсуждают остальные участники группы;
- закрепление полученных навыков в реальной жизни.

Основными процедурами тренинга социальных навыков являются моделирование, ролевые игры, установление обратной связи, перенесение навыков из учебной ситуации в реальную жизненную обстановку.

Моделирование – это формирование с помощью имитации лучшего способа поведения каждого участника группы в конкретной разыгрываемой им ситуации. Этот способ предполагает демонстрацию лицам, не имеющим базовых социальных навыков, примеров конструктивного, неагрессивного поведения. Участники группы обучаются новому поведению путем простого наблюдения, ничего не делая сами и без прямого внешнего подкрепления. После показа разных моделей поведения, приводящих к достижению намеченной цели, наиболее приемлемым и социально одобряемым способом, и их обсуждения – у участников тренинга нередко появляются улучшения собственного поведения.

Ролевые игры – это предоставление участникам тренинга возможности проигрывания жизненных ситуаций. Предлагается представить себя в ситуации, когда необходимо проявить те или иные необходимые умения. Обычно эта процедура начинается с несложных ситуаций, актуальных для большинства участников группы. Например, разговор с грубым педагогом, с отцом или с матерью, с участковым инспектором. Постепенно группа переходит к проигрыванию более сложных ситуаций. Конечная цель ролевой игры в группе тренинга социальных навыков – это выработка оптимального поведения, основанного на уверенности в себе и конструктивной установки к разрешению той или иной сложной ситуации.

Установление обратной связи. На этой стадии тренинга социальных навыков с участниками устанавливается обратная связь в виде реакций руководителя группы на их поведение. Обычно для этого используется два

основных приема:

Инструктаж – это вмешательство руководителя, который помогает участникам группы посредством советов, рекомендаций, поддержки найти оптимальный выход из трудной ситуации.

Подкрепление – это поощрение или наказание, стимулирующее правильное поведение участников группы в разыгрываемой ситуации. Лучшей формой поощрения и наказания является одобрение или неодобрение той или иной формы поведения активного участника всей группой или ее руководителем.

Перенесение приобретенных навыков из учебной ситуации в реальную жизненную обстановку. Практически на всех этапах тренинга социальных навыков особое внимание уделяется разрешению проблемы переноса полученных в группе новых поведенческих навыков в повседневную жизнь. С этой целью могут использоваться следующие приемы:

«Универсальное поведение». Научение участников тренинга общим принципам – принципам поведения уместным всегда и везде. Например, вежливому обращению с собеседником.

«Домашняя работа». Участникам тренинга предлагают вести дневник, где бы они записывали ситуации, при решении которых испытывает затруднения. В дальнейшем эти ситуации могут проигрываться в группе. Кроме того, участник получает «домашнее задание», выполнить которое он может, только участвуя в какой-то конкретной ситуации, вызывающей у него гнев, страх или агрессию. К примеру, необходимо активно воспрепятствовать кому-то, кто пытается оскорбить, и оставаться самому в этой ситуации спокойным, уравновешенным, но настойчивым. На следующем занятии этот участник должен рассказать в группе о своем поведении при выполнении «домашнего задания». Если задание, по мнению руководителя, выполнено неправильно, его нужно еще раз «проиграть» в группе, смоделировав перед этим оптимальный вариант ситуации.

Следует заметить, что техника модификации поведения детей с нарушениями поведения в некоторых случаях оказывается достаточно эффективной. Однако данная техника имеет и ряд недостатков. К их числу относятся: 1) техника позволяет «снимать» симптомы нарушений поведения, но не влияет на их причины; 2) техника не имеет средств для профилактики нарушений поведения; 3) техника оказывает кратковременный эффект; 4) техника не всегда позволяет получить «эффект переноса».

И главным недостатком здесь конечно же является отсутствие «эффекта переноса» или иными словами генерализации и поддержки навыков приобретенных в ходе поведенческой терапии. Стремление к тому, чтобы добиться возникновения обученного поведения в ситуациях, где последнее не было предметом тренировки, привело к необходимости пересмотра некоторых процедур тренинга. В частности, к основным модификациям можно отнести: а) использование и создание искусственных ситуаций, стимулирующих генерализацию навыков; б) использование

разнообразных стимулов–образцов, непосредственно формирующих навыки; в) использование разнообразных образцов–ответов и другого. К ним, в качестве примера, можно отнести проигрывание широкого спектра различных сюжетных и ролевых игр.

Однако, как показывает собственный опыт коррекционной работы с агрессивными и асоциальными подростками, введение даже указанных выше изменений не всегда приводит к устойчивому успеху. С этими же проблемами сталкиваются и другие психологи, которые пришли к выводу о возможности интеграции бихевиоризма и психоанализа. В частности, существуют различные пути такой интеграции: 1) модель Wachtel (1977), предполагающая прагматическое использование поведенческих техник в рамках психоаналитической терапии для того, чтобы «перевести внутренние инсайды в план действия»; 2) модель Kaplan (1974), предполагающая, в случае сопротивления пациента, находящегося в процессе поведенчески ориентированной терапии, кратковременное использование психоаналитических приемов и техник. Причем второй путь интеграции более предпочтителен.

Когнитивно-поведенческая психотерапия

В настоящее время, успешно развивается когнитивно-поведенческое направление в групповой психотерапии. Его суть сводится к тому, что наряду с классическими процедурами поведенческой терапии применяются техники когнитивного переструктурирования. К ним относятся формирование альтернативных путей овладения ситуацией, «атака» на иррациональные убеждения, формирование способности к осознанию сущности и последствий собственного поведения, ответственности, правильных установок и привычек.

При этом наиболее важным является не столько приведение в порядок противоположных убеждений, сколько усиление поведенческих процедур за счет подключения когнитивных процессов, а именно вербализации–проговаривания. Все терапевтические процедуры становятся более эффективными, – отмечал А.Бандура, – когда человек овладевает смыслом собственных поступков или осознает собственные ресурсы (силу «Я»). Наблюдения за достижениями и успехами других могут стать словесными убеждениями. К ним обращается человек в трудных ситуациях, и опираясь на внутренние импульсы в состоянии расслабления и контроля, у него может возникать ощущение собственной силы. Но более глубокое ощущение силы «Я» появляется на основе собственного опыта человека, когда он самостоятельно выполняет те или иные действия.

Обычно программа когнитивно-поведенческих преобразований состоит из шести ступеней:

1. Актуализация способностей к самоизменению. Обнаружение цели («мишени») поведения, первоосновы случившегося; установление событий и ситуаций, которые вызвали данное поведение, а также положительных или отрицательных его последствий; определение целей изменений и выбор подкреплений.

2. Релаксационный тренинг. Обучение прогрессивной мышечной релаксации относительно поведенческой проблемы; ежедневный контроль за состоянием напряжения и использование релаксационных техник.

3. Подкрепление позитивных событий. Контроль над повторяющимися действиями; еженедельное планирование поведения: составление предписаний на каждый день с установлением баланса между негативными/нейтральными и позитивными действиями.

4. Когнитивные стратегии. Обучение методам активизации позитивных и торможения негативных мыслей; вызов и идентификация иррациональных убеждений; использование самоинструктирования с целью оказания помощи самому себе в возникших проблемных ситуациях.

5. Формирование настойчивости. Идентификация ситуаций, в которых проявляется непоследовательность; обучение настойчивому следованию социальным предписаниям через моделирование и проигрывание ролей.

6. Оптимизация социального взаимодействия. Идентификация факторов, которые являются причиной нарушения социального взаимодействия; выбор действий, которые необходимо изменить (усилить или уменьшить) с целью повышения уровня позитивных социальных контактов.

Гештальттерапия

Кроме того следует, вероятно, остановиться и на возможностях терапии агрессивности в рамках гештальтподхода. В гештальттерапии агрессивные реакции могут возникать как результат проекций (все формы агрессии, вызванные принуждением), интроекций («выученная» агрессия) или ретрофлексии (аутоагрессия). Однако, так или иначе, агрессивность – есть нарушение процесса саморегуляции: когда возникшую потребность нельзя удовлетворить и «гештальт» грозит остаться незавершенным.

Гештальттерапия позволяет трансформировать невротические, неуместные или хронические агрессивные реакции в конструктивные, полезные и здоровые. Как уже отмечалось корни агрессии могут быть самыми разнообразными, поэтому и формы работы могут быть различными: например, активизация механизмов сдерживания агрессии в нерелевантной ситуации, актуализация способностей ненаправленного, необъектного выражения агрессивных импульсов, умений планировать и предвидеть последствия собственных агрессивных действия. Вместе с тем, в нашей практике достаточно случаев наблюдения, особенно у детей, агрессивных способов завершения «гештальта». И здесь возможна работа по разрушению или реконструкции «гештальта».

Использование гештальтподхода в коррекции детской агрессивности

Удовлетворение жизненных потребностей ребенка во многом зависит от взрослого. Поэтому полноценно развивается только тот ребенок, который воспитывается в условиях принятия, одобрения и любви. Когда ребенок сталкивается с неодобрением или отвержением со стороны взрослого, особенно родителя – он будет воспринимать такую ситуацию как потерю

любви. Ребенок порой не знает, что ему делать с теми эмоциями, которые возникли в данной ситуации. И он решает либо сдержать это чувство, либо подавить его. Невыраженная эмоция «камнем» остается внутри ребенка, влияя на его психическое здоровье. Все чувства связаны с физиологическими изменениями, которые выражаются в мышечных, телесных функциях. Если ребенок не выражает своего гнева прямо, то он выразит себя каким-то другим путем, который чаще всего оказывается вредным для него.

Детский организм тем не менее стремится восстановить равновесие, возникшее в результате невозможности удовлетворить потребность. Поэтому эмоция, связанная с этим, обязательно должна быть выражена. Только тогда ребенок, почувствовав удовольствие, сможет приступить к удовлетворению других потребностей.

В. Оклендер выделяет четыре этапа в работе с ребенком с той или иной невыраженной эмоцией. Можно рассмотреть эти этапы на примере эмоции гнева, которая, как уже отмечалось ранее, может стать причиной либо саморазрушительного, либо аффективного агрессивного поведения.

Первый – обсудить с детьми проблему гнева: что заставляет их гневаться, как они обнаруживают и как ведут себя в это время. Это обычно разговор с детьми о гнве (что это такое, что делает их агрессивными, как они выражают это состояние, как гнев «отзывается» в теле ребенка).

Очень важно поговорить о сути гнева и попросить детей назвать все слова, которые они произносили или которые возникали в их мыслях в состоянии гнева. Можно написать эти слова на большой доске, не давая им какой-либо оценки.

Второй – предоставить детям практически приемлемые методы для выражения подавленного гнева. Это помощь детям в том чтобы узнать, как узнать о возникновении гнева и принять свои агрессивные чувства, затем выборе способов выражения этих чувств, экспериментировании с практическими методами их выражения.

Здесь желательно обсудить индивидуальные способы выражения гнева – внешние и внутренние. Можно спросить, что может разозлить ребенка, что в этом случае происходит, что он делает или что он можешь сделать в этой ситуации, чтобы избежать неприятностей в минуты гнева. Можно также попроси детей нарисовать свое чувство гнева или то, как это чувство у них вызывает, либо то, что они делают в состоянии гнева.

Очень важно, чтобы дети научились делать выбор между открытым проявлением гнева или проявлением его в какой-либо другой, более приемлемой форме. Например, становится ли им легче, если они двигаются, топают ногами или усиленно жуют жевательную резинку.

Третий – помочь детям подойти к реальному восприятию чувства гнева (которое они могут сдерживать), побудить их к тому, чтобы эмоционально отреагировать этот гнев непосредственно.

Существует много разных способов выражать гнев: ударять по подушке, резать газету, комкать бумагу, пинать ногой мяч или консервную банку, бегать вокруг дома, бить по кровати теннисной ракеткой, писать на

бумаге все слова, которые хочется высказать в гневе, рисовать чувство гнева.

При этом важно говорить с детьми о физических ощущениях, связанных с чувством гнева, которое должно найти выход, о телесных реакциях (сокращении мышц лица, шеи, желудка, грудной клетки, которые могут вызвать боль). Это делается для того, чтобы дети поняли взаимосвязь между невыраженной эмоцией и состоянием их здоровья.

Необходимо также позволить ребенку осознавать и понимать свой гнев, а не избегать в ужасе чувства гнева. Если дети предпочитают выражать свой гнев не прямо, если они считают, что выразить это чувство слишком опасно, то лучше всего позволить ребенку идентифицировать и выразить свои чувства в символической форме через игру или рисование.

Четвертый – дать возможность прямого вербального контакта с чувством гнева, расширить опыт прямого словесного выражения своих агрессивных чувств: пусть скажут все, что нужно сказать тому, кому следует, пусть сделают в символической форме то, что они хотели бы сделать в реальной жизни.

Здесь можно использовать метод «пустого стула», на котором как будто сидит «Обидчик» ребенка. Пусть ребенок скажет ему, как он его ненавидит, как он зол на него, как он сделал плохо. Детям обычно доставляет удовольствие вылепить из глины символическую фигуру, а затем смять или скомкать ее. К предметам, помогающим выразить гнев, можно отнести поролоновую палку, резиновый нож, игрушечное ружье, надувную куклу.

*5 Безусловно наиболее приятным занятием для ребенка является рисование. Поэтому его чаще всего и используют как в диагностических, так и в психотерапевтических целях. Для оказания психологической помощи можно в принципе использовать любой рисунок ребенка. В дальнейшем, при работе с каждым нарисованным сюжетом или картинкой, психотерапевтический процесс может проходить следующие стадии:

1. Предпринимаются действия, направленные на то, чтобы ребенок делился своими ощущениями, возникающими при рисовании – чувствами, касающимися подхода к выполнению и решению задачи, к самой работе, к процессу рисования. В результате ребенок начинает лучше осознавать себя.

2. Психотерапевт стремится к тому, чтобы ребенок поделился впечатлениями о самом рисунке, описывая картинку присущим ему образом. Это следующий этап осознания себя.

3. На более глубоком уровне самопознание ребенка углубляется благодаря обсуждению вопросов, относящихся к разработке частей картинки, их более четкому выделению, достижению большей ясности путем описания формы, цвета, образов, предметов, людей.

4. Психотерапевт просит ребенка описать картинку так, как будто картинкой является он сам, с использованием слова Я. Например: «Я – картинка, по всей моей поверхности расположены красные линии, а в середине голубой квадрат».

5. Выбираются специфические предметы на картинке, для того, чтобы ребенок их идентифицировал с чем-нибудь: «Будь голубым квадратом

и опиши себя: на что ты похож, каковы твои действия и т.д.».

6. В случае необходимости задают ребенку вопросы, чтобы облегчить ему выполнение задачи: «Что ты делаешь?», «Кто пользуется тобой?», «Кто тебе ближе всех?». Эти вопросы помогают входить в рисунок вместе с ребенком и открывают различные пути установления отношений и реализации терапевтического процесса.

7. На этом этапе достигается дальнейшая концентрация внимания ребенка и обострение осознания выделения и детального рассмотрения одной или нескольких частей рисунка, ребенок побуждается к максимально углубленной работе со специфической частью картинки, особенно если у него достаточно энергии и вдохновения или если отмечается необычный недостаток их. Вопросы часто помогают в этом: «Куда она идет?», «О чем думает этот кружок?», «Что она собирается делать?», «Что произойдет с этим?» и т.д. Если ребенок горит: «Я не знаю», не отступайте, перейдите к другой части картинки, задайте другой вопрос, дайте собственный ответ и спросите ребенка, правильно это или нет.

8. Ребенку предлагается вести диалог между двумя частями его картинки или двумя соприкасающимися частями его картинки; либо противоположными точками (такими, как дорога и автомобиль и линия вокруг квадрата; или счастливая или печальная сторона образа).

9. Психотерапевт просит ребенка обратить внимание на цвета. Излагая свои предложения о том, как нарисовать картинку, пока ребенок сидит с закрытыми глазами, я часто говорю: «Подумай о цветах, которые ты собираешься использовать. Что ты подразумеваешь под яркими цветами? Что для тебя значат темные цвета? Будешь ли использовать яркие или матовые цвета, светлые или темные тона?».

10. Осуществляются наблюдения за внешними проявлениями поведения: особенностями оттенка голоса ребенка, положением тела, выражением лица, жестами, дыханием, паузами. Молчание может означать контроль, обдумывание, припоминание, регрессию, тревогу, страх и осознание чего-либо. Используйте эти признаки в последующей работе.

11. Психотерапевт работает над идентификацией, помогая ребенку «отнести к себе» то, что он говорит, описывая картинку или ее части. Я могу спросить: «Ты когда-нибудь испытывал что-нибудь похожее?», «Ты когда-нибудь делаешь это?», «Относится ли это каким-либо образом к твоей жизни?», «Есть ли тебе что сказать в роли розового куста, и того, что ты мог бы сказать как человек?». Подобные вопросы можно задать в самой разнообразной форме. Я стремлюсь задавать их очень осторожно и мягко.

12. На этом этапе рисунок откладывается и прорабатываются реальные жизненные ситуации или рассказы, вытекающие из рисунка. Иногда ситуация выясняется очень быстро с помощью прямого вопроса («Это относится к твоей жизни?»), а иногда у ребенка возникают спонтанные ассоциации, связанные с какими-либо событиями его жизни. Иногда, если ребенок внезапно замолкает или изменяется в лице, я могу спросить: «Что случилось?». И ребенок начинает рассказывать о каких-либо событиях своей

теперешней жизни или о своем прошлом. А иногда он отвечает: «Ничего».

13. Психотерапевт выясняет, нет ли пропусков или пустых мест на картинках, и обращает внимание на это.

14. Психотерапевт останавливается на тех вещах, которые выходят на первый план для ребенка, или заостряет внимание на том, что ему самому кажется наиболее важным.

Кроме рисования возможно использование и других способов отреагирования различных эмоциональных состояний: музыки для выражения чувств, творческих игр-драматизаций, сочинение и рассказывание историй, сказок, чтение книг, просмотр мультфильмов «направленного воздействия» и пр.

Коррекционная работа с группой детей, имеющих нарушения поведения

Организация работы с детьми, имеющими нарушения поведения, имеет свои особенности и принципиальные отличия от традиционных форм организации тренинговой работы.

1. Комплектование группы. Наш практический опыт свидетельствует, что комплектование группы должно строиться исходя из двух основных принципов: информированности участников и добровольности.

При комплектовании группы для тренинга учитывалось, что дети заранее имеют право знать все о той работе, в которой они будут участвовать. Поэтому, исходя из **принципа информированности** с участниками тренинга проводилась предварительная беседа о том, что такое тренинг, каковы его цели, какие результаты могут быть достигнуты.

Серьезные проблемы возникали при использовании **принципа добровольности**. Они связаны с тем, что чаще всего дети приходят на группу принудительно или добровольно-принудительно – по направлению инспекций по делам несовершеннолетних, администраций школ, по настоянию родителей. Поэтому, как правило, уже на этапе предварительных встреч приходилось сталкиваться с серьезным сопротивлением, незаинтересованностью в собственных изменениях, страхом работы с психологом. Чтобы хоть как-то сгладить такую ситуацию (полностью избежать ее невозможно) приходилось в дальнейшей работе концентрироваться на обсуждении возрастных проблем, личных трудностей, возникающих во взаимоотношениях с окружающими. Приходилось также предусматривать и возможность оказания психологической помощи детям в преодолении препятствий и ограничений, мешающих достижению намеченных целей. И только после этого всестороннего обсуждения предлагать участвовать в работе группы, а затем согласившимся назначить время первой рабочей встречи.

Численность группы. Группы для участия в тренинге была наиболее оптимальной по численному составу (12 человек). Эффективность деятельности такой группы определялась не только приемлемой «плотностью» взаимодействия между участниками группы, но и возможностью контролировать и управлять действиями участников со

стороны руководителя. Однако как показал наш опыт, даже при такой оптимальной численности, специфика контингента требует необходимости участия ассистента (помощника) руководителя группы.

Возрастной и половой состав группы. Группы предпочтительно комплектовались из детей одного возраста или этапа возрастного развития (\pm 1–2 года, но не более). Это связано с уровнем значимости тех или иных проблем в определенном возрастном периоде, различиями в актуальных потребностях, ценностных ориентациях, интересах (**принцип возрастной однородности группы**). Половой состав группы был гомогенный, но может быть и гетерогенный.

Психологический состав. Примечательной особенностью комплектования групп являлся учет характера нарушений поведения детей и их психологических особенностей. В этом смысле предпочтение отдавалось **принципу однородности нарушений поведения**. Это связано с решением проблемы равномерного «созревания» группы в процессе работы, эффективного ее функционирования, а также обеспечения лучшей идентификации поведенческих проблем у участников тренинга. С учетом этого иногда модифицировалось методическое содержание программы тренинга. Если дети, например, заявляли проблемы, связанные с нарушениями в эмоциональных механизмах регуляции поведения, то расширялась эта часть программы, если с нравственными отклонениями – усиливался соответствующий блок тренинга и т.п.

2. Режим работы группы. Известно, что группы могут организационно работать в закрытом, полузакрытом и открытом режиме. Специфика работы с подростками с нарушениями поведения предполагала использование «мягкого» полузакрытого режима. Его особенность состояла в том, что, несмотря на жесткие временные ограничения (фиксированное время начала и конца работы) к работе в группе допускаются все опоздавшие. Хотя во время работы использовались некоторые методические уловки, а именно введение регламента опоздания (скажем, не более 15-ти минут) или санкций-наказаний за опоздание. Вместе с тем, во время работы группы никто из участников не имел права ее покинуть.

3. Профессиональные качества ведущего. Роль ведущего в тренинге, главным образом, состояла в создании благоприятного психологического климата в группе, способствующего поведенческим изменениям (**принцип психологической комфортности**).

Взаимодействие тренера с группой в первую очередь предполагало равенство психологических позиций. Было очень важно, чтобы дети изменили восприятие руководителя как «взрослого» и стали относиться к нему как к члену группы. Здесь следует отметить, что позиция «взрослого» для детей с нарушением поведения чаще всего имеет негативную окраску и вызывает сопротивление и агрессию. Умение стать на позицию «рядом» зависит от опыта тренера, но все же необходимым условием пристройки к подростку являлась способность *принять каждого участника, всю группу в целом такими, какие они есть*.

Значимым для подростков был отказ тренера от роли судьи, то и дело выносящего свои оценки–приговоры. Избегание оценивания не означает ни пассивной позиции ведущего, ни устранения оценки вообще, тем более что на определенных этапах развития группы дети нуждаются в «обратной связи», т.е. им интересно мнение «человека со стороны». Поэтому мнение руководителя–тренера, даже если оно максимально нейтрально, все равно будет восприниматься как некоторая оценка. Предполагалось, что участники, обсуждающие информацию о себе и своем поведении, сами в состоянии давать оценки, внося при необходимости коррекцию в уже сложившиеся представления. В этом смысле гораздо более продуктивно для руководителя быть «*фасилитатором*».

Другим важным условием взаимопонимания и поддержки являлась *способность ведущего к эмпатическому пониманию*. Суть эмпатического понимания при работе с подростками с нарушениями поведения состоит не только в сочувствии и сопереживании ребенку, но и, что очень важно, в умении показать свой эмоциональный отклик, используя вербальные и невербальные средства общения, проявляя при этом искренность и естественность.

4. Групповая динамика. Понятие групповой динамики (ГД) включает в себя ряд основных элементов: цели группы, нормы группы, структура группы и проблема лидерства, сплоченность группы, фазы развития группы

Цель группы определялась общей направленностью тренинга на расширение адаптационных возможностей подростков. В «тренинге модификации поведения» она конкретизировалась в достижении эмоциональных, когнитивных и поведенческих изменений у подростков и нарушениями поведения.

Нормы группы – это совокупность правил, определявших поведение участников группы. Среди них можно выделить две категории:

1) Нормы, которые задавались ведущим группы, как правило, они соответствовали общим принципам и правилам проведения тренинга.

Однако, каковыми ни были бы последние, обязательными являлись следующие нормы:

– каждый может говорить что хочет, задавать вопросы или не отвечать на них; получать или уточнять любую информацию;

– группа является информационно закрытой. То, что происходит или говорится в группе, не должно распространяться на взаимоотношения вне пределов ее пределов. Происходящее в группе не обсуждается с посторонними;

– избегать оценочных суждений, исключить из лексикона оскорбления или слова, которые могут унижить личное достоинство другого;

– запрещается физическое насилие.

2) Нормы, вырабатываемые самой группой (ритуал встреч и прощаний, девиз и атрибутика группы и т.п.).

Структура группы и проблема лидерства связаны с теми ролями, которые подростки реально играли в группе, или которые им приписывались

другими ее участниками. Кроме того важен и социометрический статус, который имели подростки. Ролевая и статусная структура, как правило, менялась в процессе работы группы. Сюда же, вероятно, следует отнести проблему принятия или непринятия ведущего группы, взаимоотношений и ролевых позиций в группе в целом. В частности, информация об этом обычно получалась из наблюдений за «рассадкой» членов группы в начале и в процессе работы. Для этого совсем необязательным было использование открытой социометрии.

Сплоченность группы выражается обычно в стремлении ее участников чувствовать себя членами группы и для этого создавать климат психологического комфорта. Теснота и конфигурация «рассадки» членов группы уже сама по себе свидетельствовала об уменьшении или увеличении эмоциональной дистанции между участниками, хотя на вербальном уровне часто наблюдалось продолжение конфронтации или холодность отношений.

Фазы развития группы являлись, пожалуй, самым существенным показателем групповой динамики, который позволял судить руководителю об изменениях, происходящих с участниками тренинга в рамках коррекционной работы, а также об эффективности занятий. В отличие от традиционной нами выделяются пять фаз развития группы.

Фаза поиска ориентации. В этой фазе большинство подростков в группе были встревожены, обеспокоены, не уверены и напряжены. Скрыто или открыто они полностью полагались на руководителя, обращались к нему за объяснением цели, планов работы и вовсе не жаждали деятельности. Часто на этой стадии развивается псевдосплоченность, вызванная стремлением снизить уровень напряжения. Поэтому подростки часто отдавали предпочтение обсуждению второстепенных или несуществующих событий и с большой неохотой говорили о собственных затруднениях, проблемах поведения.

Фаза конфликтов и протеста. В этой фазе группа активно сопротивлялась попыткам тренера приступить к обсуждению проблем, связанных с нарушениями поведения подростков. Здесь использовалось умышленное провоцирование тренером агрессии группы по отношению к себе с помощью излишне авторитарного стиля руководства. Группа обязательно должна пройти через прямую, открытую конфронтацию с тренером, поэтому агрессия, направленная на тренера, не только допускалась, но и всячески стимулировалась. В противном случае может возникнуть опасность появления «жертвенного барашка» среди членов группы. Скорее всего это будет кто-то из «изолированных», что еще больше усугубит его ощущения «лишнего» человека.

В результате группа убеждалась в том, что, во-первых, агрессию можно выражать вербально через «проговаривание» отрицательных чувств не прибегая при этом к физическому насилию, во-вторых, агрессия может быть понята, объяснена и проработана.

Фаза зависимости. На этой фазе у большинства подростков уже появлялась некоторая готовность к обсуждению проблем, связанных с

агрессивностью, и изменению поведения. Однако, готовность эта оставалась экстераризованной, т.е. не связанной с принятием ответственности за собственные изменения. Группа требовала от руководителя готовых «рецептов» поведения, предложения о необходимости самостоятельного выбора тактики поведения и принятия решения действовать встречали протест.

Фаза конструктивного взаимодействия. На этой стадии произошла интериоризация ответственности и начала развиваться истинная сплоченность, заинтересованность в собственных изменениях и изменениях других членов группы, искренность и спонтанность в общении. Группа охотно включилась в тренинговый режим работы.

Фаза целенаправленных изменений. Групповая деятельность характеризовалась высокой сплоченностью, но при этом возникающие отрицательные эмоции не подавлялись, а наоборот, сознательно допускались проявления враждебности для конструктивной проработки этих чувств. В группе создалась достаточно устойчивая структура со множеством изменяемых ролей, она стала ответственной и активной.

Тренинг модификации поведения

Методические основы и процедуры. В основе методики проведения тренинга, подборе конкретных психотехнических процедур и упражнений лежали следующие методические принципы:

– **принцип «здесь-и-теперь».** В работе делается упор только на актуальный опыт подростка с агрессивным поведением. Это связано с тем, что прошлое имеет для него ярко выраженный негативный оттенок и так или иначе проецируется на настоящем. Будущее либо заблокировано, либо вообще отсутствует в субъективном восприятии из-за негативных ожиданий или страха (определенный нами "феномен жизни сегодняшним днем");

– **принцип подкрепления позитивного опыта.** Процесс проведения групповой психокоррекции основывается на процедурах консервации негативного опыта, балансировки негативного и позитивного в поведении подростков и затем на постепенной трансформации и закреплении социальноприемлемых поведенческих моделей;

– **принцип иерархизации техник.** Он направлен на коррекцию агрессивности участников группы: от вербализации чувств, модификации простых поведенческих реакций к формированию устойчивых когнитивных паттернов (убеждений, ценностных ориентаций, нравственных установок).

Модель изменений агрессивного поведения и блок-схема «Тренинга модификации поведения».

Цель тренинга заключалась в поиске альтернативных (социально приемлемых) способов удовлетворения собственных потребностей подростков и взаимодействия с окружающими.

В ходе тренинга решались следующие **задачи**:

- осознание собственных потребностей;
- отреагирование негативных эмоций и обучение приемам

регулирования своего эмоционального состояния;

- формирование адекватной самооценки;
- обучение способам целенаправленного поведения, внутреннего самоконтроля и сдерживания негативных импульсов;
- формирование позитивных моральной позиции, жизненных перспектив и планирования будущего.

Предметом коррекции являлось не столько собственно агрессивное поведение детей, сколько мотивационный, эмоциональный, волевой и нравственный компоненты его регуляции. Поэтому *техники*, используемые в тренинге, в основном были направлены на: обучение подростков использованию прямого отказа от нежелательного поведения вместо привычных для них способов агрессивного реагирования; обучение оценке социальных ситуаций; подкрепление торможения и угашение агрессивных стереотипов поведения; неподкрепление отклоняющегося поведения и формирование более адаптивных поведенческих паттернов; усиление и расширение продуктивных поведенческих реакций; минимизацию тревожности.

В программе тренинга была применена *модель* пошагового изменения агрессивного поведения:

1 шаг – "Сознавание": расширение информации о собственной личности и проблеме агрессивного поведения;

2 шаг – "Переоценка собственной личности": оценка того, что ребенок чувствует и думает о себе и собственном поведении;

3 шаг – "Переоценка окружения": оценка того, как агрессивное поведение ребенка влияет на окружение;

4 шаг – "Внутригрупповая поддержка": открытость, доверие и сочувствие группы при обсуждении проблемы агрессивного поведения и его последствий;

5 шаг – "Катарсис": ощущение и выражение собственного отношения к проблеме агрессивного поведения;

6 шаг – "Укрепление Я": поиск, выбор и принятие решения действовать, формирование уверенности в способности изменить поведение;

7 шаг – "Поиск альтернативы": обсуждение возможных замен агрессивному поведению;

8 шаг – "Контроль за стимулами": избегание стимулов, провоцирующих агрессивное поведение, или противостояние им;

9 шаг – "Подкрепление": самопоощрение или поощрение со стороны окружающих за измененное поведение;

10 шаг – "Социализация": расширение возможностей в социальной жизни в связи с отказом от агрессивного поведения.

Корректирующие психологические упражнения. Суть и содержание этих упражнений состояло в направленной стимуляции изменений в эмоциональной, волевой, нравственной и поведенческой сферах. Целевая направленность заключалась в следующем:

- актуализация «Я–состояний» в прошлом, настоящем и будущем, активизация самосознания;
- актуализация «Я–мотиваций», усиление динамических процессов мотивации, активизация процессов мотивации и волевой регуляции;
- проигрывание внутриличностных конфликтов, изучение самоотношения, обучение позитивной оценке и принятие собственных негативных качеств;
- ознакомление с эмоциями, вербальное и невербальное общение с чувствами, отреагирование негативного опыта;
- сознание и выражение собственного отношения к проблеме агрессивного поведения, научение распознаванию направленности собственных агрессивных импульсов;
- выбор наиболее приемлемого способа разрядки гнева и агрессивности, отреагирование негативных эмоций;
- распознавание мотивов собственного агрессивного поведения, выражение негативных эмоций через вербализацию чувств;
- реконструкция позитивного опыта в прошлом через детские воспоминания и интеграция его с настоящим;
- «построение» будущего через планирование и фантазирование, интеграция его с настоящим.

Психотехнические упражнения. стимулирующие групповую динамику. Суть и содержание этих упражнений состояла в оптимизации внутригрупповых связей, структуры группы, взаимоотношений с руководителем. Целевая направленность заключалась в следующем:

- включение участников тренинга в групповой процесс, “включение” интеграционных процессов, изучение структуры группы;
- формирование навыков оказания друг другу эмоциональной поддержки, стабилизация самооценки в эмоционально напряженных ситуациях личностнорольевой дифференциации, оптимизация структуры группы;
- прояснение отношений между участниками группы и тренером;
- расширение информации о членах группы, формирование групповой сплоченности;
- расширение информации о руководителе, интеграция его в групповые процессы, оптимизация взаимоотношений в системе “тренер – группа”.

Внутригрупповая дискуссия. Представляла собой групповое обсуждение какой-либо проблемы, сопоставление мнений, оценок членов группы по поводу самой проблемы и возможных вариантов ее разрешения. Целевая направленность внутригрупповой дискуссии состояла в следующем:

- формирование способностей к альтернативному взгляду и оценки проблемы;
- установление соотношения позитивного и негативного в поведении;

- определение нравственной позиции членов группы;
- эмоциональный и ролевой обмен, проработка детско-родительских отношений.

Межгрупповая дискуссия. Представляла собой обсуждение какой-либо проблемы между микрогруппами, высказывающими различные, порой полярные, точки зрения. Обычно для этого использовались конфронтационные техники. Суть их сводится к научению членов группы анализировать и ставить под сомнение свое поведение. Что осуществимо через осознание себя и рефлексии собственного и чужого, а также собственного опыта. Целевая направленность межгрупповой дискуссии состояла в следующем:

- стимуляция изучения самого себя, способствование поведенческим изменениям;
- формирование способности отстаивать собственную точку зрения (через выражение протеста и возражения собеседнику);
- прояснение внутренней позиции, формирование навыков высказывание собственного мнения и принятия обратных связей;
- стимуляция поведенческих изменений.

Проективное рисование. Использовалось с целью восстановления позитивного эмоционального состояния в тех случаях, когда группа сопротивлялась эмоциональному отреагированию, через вербализацию чувств.

Ролевое проигрывание жизненных ситуаций. Банк жизненных ситуаций, разрешение которых актуально для подростков, накапливался в процессе работы группы и обсуждения различных проблем. Использование техники «ролевого обмена» в работе группы чрезвычайно было важным для участников тренинга, т.к. не только позволяло «проиграть», расширить репертуар собственного опыта, но и познакомиться с различными моделями поведения, ассимилировать опыт других. Кроме того, участие в разыгрывании ситуаций предоставляло возможность членам группы моделировать, а, следовательно, и модифицировать собственное поведение.

В заключение необходимо вернуться к проблеме эффективности психокоррекции агрессивного поведения. Здесь следует отметить, что описанный выше подход дает определенные положительные результаты. Однако, как показывает опыт, эффект от психотерапевтической работы существенно возрастает, когда присутствует ощутимая поддержка усилий психолога и ребенка со стороны родителей и педагогов.

Использование «Тренинга модификации поведения» как формы индивидуально-групповой психокоррекционной работы можно отнести к разряду воспитательного воздействия с целью предотвращения рецидива или по крайней мере, уменьшение его вероятности.

В этом смысле воздействие служит для освобождения поведения от всего “старого и плохого” и обучение “новому и хорошему”. Поэтому индивидуальная (групповая) психокоррекционная работа с детьми,

имеющими деструктивно, асоциально направленное поведение, либо негативизм должна не предполагать отыскивание каких-то оправданий поведению в прошлом. Она должна ставить детей лицом к настоящему и будущему, добиваясь того, чтобы они воспринимали реальное в том виде, в каком оно существует, а будущее в соответствии с условиями реального мира. При этом важным является не только способность удовлетворять свои реальные потребности социально приемлемыми способами, но и нести ответственность за свои действия.

В рамках программы “Тренинг модификации поведения” дети не только начинали понимать социальные, возрастные и другие проблемы своих сверстников, но и причины своего неправильного поведения. Расширились и пределы их терпимости, снизился порог агрессивности. Дети обрели способность контролировать свои стрессовые состояния, страхи, гнев, научились адекватно реагировать на свои эмоциональные конфликты и прорабатывать их совместно с группой. Помощь и поддержка от своих сверстников, обремененных теми же проблемами, воспринималась эффективнее (легче и быстрее), чем “нотации” взрослых. В результате проработки личных проблем и разрешение трудностей общения с окружающими позитивные чувства к себе (повышение самооценки) и другим людям выражались более спонтанно.

Вспомогательные коррекционные программы

Возможно повышение эффективности психокоррекционной работы, если в процесс ресоциализации подростков и юношей включаются родители и педагоги. Результаты проведенных нами исследований и опыт практической работы подтвердили, что на формирование негативных форм поведения сильное влияние оказывают условия семейного воспитания. Большинство обследованных детей выходцы из семей с неустойчивым стилем воспитания, для которого чаще всего характерны резкая смена методов воздействия на ребенка, противоречивость требований, запретов и санкций родителей в отношении поведения детей.

Кроме того опыт нашей практической деятельности показывает, что негативные характеристики личности и способы поведения подростков укореняются и развиваются вследствие неблагоприятных взаимоотношений с педагогами, не обладающими навыками общения с “трудными” детьми. В частности, опрос учащихся с нарушениями в поведении во время тренинговой работы показал, что большинство из них постоянно подвергается вербальной и, в меньшей степени, физической агрессии со стороны педагогов, унижению личностного достоинства, несправедливому обращению и прочим антигуманным воздействиям. Таким образом, затянувшаяся обоюдная конфронтация, непрекращающиеся конфликты и эмоциональная неприязнь как правило вызывает вербальную и косвенную агрессию учащихся, направленную на педагогов, и физическую агрессию на своих сверстников. В связи с этим были разработаны две относительно самостоятельные вспомогательные программы для родителей и педагогов. Эти программы прошли предварительную апробацию и внедрение. Однако

их эффективность требует дальнейшей проверки и подтверждения комплексно с использованием «Тренинга модификации поведения».

Программа «**Тренинг эффективности родителей**» предназначена для работы с родителями, испытывающими затруднения в воспитании детей и/или имеющими детей с нарушениями в поведении. Основная направленность тренинга состоит в создании психологических условий для преодоления родительских ограничений и приобретения родителями нового опыта взаимодействия с собственными детьми посредством практической тренировки коммуникативных навыков. В процессе работы решались следующие задачи: переосмысление роли и позиции родителя; взаимопонимание и взаимоуважение прав и потребностей друг друга (родителей и детей); снижение тревожности и приобретение уверенности в себе; формирование готовности обсуждать с детьми все спорные и конфликтные ситуации в семье; выработка эффективного стиля взаимодействия с детьми.

Программа «**Тренинг психологической компетентности педагога**». Целью данной программы являлось информирование педагогов об индивидуальности–психологических особенностях личности подростков с нарушениями поведения и обучение эффективным способам взаимодействия с такими детьми средствами конфликтологии и игротерапии ("проигрывания" критических и конфликтных ситуаций в сфере межличностных отношений). В ходе тренинга решались следующие задачи: распознавание и идентификация собственных негативных эмоциональных состояний, возникающих при общении с асоциальными детьми; обучение "ненаправленным" способам реагирования отрицательных эмоций и приемам регуляции психического равновесия; снятие личных и профессиональных зажимов и ограничений; освоение методики контакта с неблагополучными детьми различного возраста и выработка эффективного стиля взаимодействия.

Использование интерактивных технологий в профилактике нарушений поведения

Реализация Концепции и Программы непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи требует обновления содержания воспитания, оптимизации его форм и методов с учетом новейших научных достижений в этой области и лучшего опыта воспитательной работы в учреждениях образования. Особый интерес в этом контексте приобретает использование интерактивных технологий. Интерактивные технологии позволяют в полной мере организовать диалог как основу воспитательного воздействия на личность, использовать потенциал малой группы для формирования убеждений, отношений к тем или иным нравственным нормам, поступкам, действиям и в целом к окружающему миру. Наряду с созданием ситуации диалога очень важно учитывать и другие принципы применения интерактивных технологий. К их числу относятся: организация воспитательного пространства, изготовление продукта социокультурной деятельности, применение психологической экспресс-диагностики,

использование социально значимой видеоинформации.

Интерактивные технологии включают в себя три этапа:

Подготовительный – теоретический и методический материал; схема раскладки участников; описание правил и процедур проведения дебатов, «круглого стола», дискуссии, тренинга и т.д.; предварительное ознакомление участников с подготовленными материалами с целью осмысления предстоящей работы.

Содержательно-процессуальный – распределение ролей; индивидуальное и групповое консультирование; предварительные репетиции. Данный этап важен тем, что появляется зримый результат, определенный продукт социокультурной деятельности, самостоятельно подготовленный студентами: эссе, коллаж, газета, сценарный план, монтажный лист, социальный проект, разработки экскурсий, тест и т.д.

Рефлексивный – формы проведения рефлексии: мини-опрос, рефлексивный круг, игра.

Исключительно важным моментом в применении интерактивных технологий является *работа в малых группах* (3,5,7 человек). Работа в малых группах позволяет: включить в работу всю группу; поставить в активную позицию студентов; выявить лидеров, одаренных студентов, создать условия для их развития и личностного роста; создать возможность студентам с проблемами в общении проявить себя; научиться слушать и понимать собеседника; брать на себя инициативу; задействовать как мотив состязательность, соревнование (наша группа «не хуже»); проявлять эмпатию; вырабатывать навыки социального взаимодействия; соотносить свою позицию с мнениями других.

Интерактивные формы работы:

Работа с афоризмами. Афоризм – это краткое изречение, законченная мысль, выраженная точно, оригинально, сжато и емко. Методика работы с афоризмами: 1) обсудить в группе все высказывания о противоправном поведении известных мыслителей прошлого и наших современников; 2) выбрать три (в зависимости от количества афоризмов – можно и больше) наиболее понравившихся высказывания и объяснить свой выбор; 3) отобрать высказывания, с которыми не согласны или не совсем согласны и прокомментировать их; 4) какое высказывание вызвало наибольшие разногласия и почему?

Дебаты. Дебаты (от фр. Debates) определяются как «прения, обмен мнениями на каком-либо собрании, заседании». В основе дебатов – свободное высказывание, обмен мнениями по предложенному тематическому тезису. Проведению дебатов по социально-нравственной проблематике должна предшествовать большая предварительная работа: распечатка материалов; знакомство участников с правилами организации и проведения дебатов; определение исходного тезиса дебатов; работа с непосредственными организаторами и участниками, распределение ролей и поручений; индивидуальный инструктаж о процедуре дебатов. Необходимо заранее подготовить несколько тезисов для дебатов. Тезис – это положение, кратко

излагающее какую-либо идею, а также одну из основных мыслей доклада, выступления и т.д. Тезис формулируется в утвердительной форме, предполагающий антитезис. Порядок проведения дебатов – дебаты организует и проводит «председатель». Он не имеет права участвовать в самой дискуссии, поскольку является незаинтересованным лицом. Председателю помогает «секретарь», который информирует ораторов о времени, отведенном на выступление, а также ведет документацию дебатов.

Перед дебатами участники занимают места в следующем порядке: справа от «председателя» – защитники тезиса (4 человека); слева – противники тезиса (4 человека); в конце зала участники, которые не имеют определенной точки зрения (так называемые «неопределившиеся»), справа и слева – сторонники и противники тезиса. Каждый оратор должен начинать свое выступление обращением к ведущему дебаты «Господин Председатель...». Участники дебатов обращаются друг к другу, употребляя форму «Господин (Госпожа)». В дебатах выступают поочередно защитники и противники тезиса. Первым выступает тот, кто защищает тезис и одновременно его развивает. После него выступает главный оратор от оппозиции, который формулирует и защищает антитезис. Далее роли распределяются следующим образом: вторые номера обеих сторон по очереди приводят аргументы в пользу своего тезиса (антитезиса); третьи номера опровергают аргументы соперников; четвертые номера подытоживают то, что было сказано обеими сторонами во время дебатов. Последним выступает четвертый номер команды, который защищает антитезис.

Социально-педагогические и психологические игры. Игра представляет собой имитацию реальной деятельности (трудовой, познавательной, коммуникативной и т.д.) и направлена на усвоение в искусственных условиях социальных отношений и общественно-полезных норм поведения. Игра позволяет: отдыхать и развлекаться; фантазировать и импровизировать; самовыражаться и развивать свои способности; самостоятельно находить верные решения; соревноваться и радоваться полученным результатам.

С помощью игр студенты: расширяют и закрепляют опыт социальной деятельности и ценностных отношений; формируют коммуникативные навыки, социальные ориентации и нормы поведения; развивают способности, положительные личностные свойства и качества; совершенствуют умения и навыки межличностного взаимодействия. При этом важно помнить, что каждая игра независимо от разновидности может выполнять сразу несколько функций: диагностическую; развлекательную; стимулирующую; образовательную; воспитательную; психотерапевтическую; психокоррекционную.

Социально-психологическая олимпиада. Целью организации олимпиад является развитие творческой самостоятельности студентов и одновременное обучение их необходимым в будущем профессиональным и жизненным умениям и навыкам. Методика подготовки и этапы проведения олимпиады: создание оргкомитета и разработка положения об олимпиаде; подготовка

вопросов и заданий для участников олимпиады (команд), а также для «болельщиков»; формирование команд и подготовка отдельных участников к олимпиаде; определение состава жюри; разработка критериев оценки выполнения отдельных конкурсов и заданий; проведение олимпиады; выполнение участниками заданий, работа жюри по оцениванию каждого конкурса, задания, ситуации и т. д.; определение жюри команд-победителей и победителей в личном зачете; подведение итогов олимпиады и награждение участников; комплектование команд для участия в следующем туре олимпиады.

Коллаж. Коллаж (от франц. Collage – наклеивание) как способ создания новых иллюстраций относится к классическому методу оформления. Работа над составлением коллажа позволяет одновременно решать развивающие и воспитательные задачи: развивающие – формирование художественно-оформительских способностей; развитие воображения, фантазии, эмоций, чувств; развитие творческого мышления; выработка оригинальных идей и дизайнерских решений; развитие коммуникативных способностей. Воспитательные – формирование авторских умений и навыков; выработка навыков индивидуальной и коллективной (групповой) работы, партнерства; создание условий для раскрытия индивидуальных способностей; развитие личной и групповой активности, инициативы; создание благоприятной творческой и морально-психической атмосферы в учебном коллективе. Методика и этапы работы над социально-значимым коллажем: формирование небольших групп (не более 5 чел.); выдача задания («Найдите рисунки и надписи на тему...и сделайте коллаж»); работа групп (40-60 мин.); результат – демонстрация работ в виде небольшой выставки; рассказ о своем произведении представителей групп (по 5-7 мин. на каждый коллаж); совместное обсуждение темы и содержания коллажа и работа над ним (10-15мин.).

Социально-значимые проекты. При оформлении обоснования проекта необходимо осветить следующие пункты: оценка состояния проблемы в данной области; актуальность и практическая значимость; какие задачи будут решены в случае реализации проекта; основные этапы реализации проекта и ожидаемые результаты по каждому этапу; предполагаемые автором формы отчетности; составление проекта бюджета.

Социально-педагогический и психологический тренинг. Тема: Эффективное групповое взаимодействие. Цель: установление педагогически целесообразных отношений в группе, формирование благоприятного нравственно-психологического микроклимата в учебном коллективе, навыков социального взаимодействия.

Наиболее часто встречающиеся барьеры при использовании интерактивных методов:

1. Трудность в преподнесении большого количества информационных материалов.
2. Интерактивные методы требуют большего времени для подготовки.
3. Представляется сложным использование интерактивных методов в

большой аудитории.

4. Недостаток информационных материалов.

Самооценка и профилактика нарушений поведения

Низкая самооценка – причина многих бед. И главная из них – в том, что человек, невысоко себя ставящий, едва ли будет когда-нибудь счастлив. С другой стороны, в традициях нашего воспитания уже с самого детства внушать ребенку, что хорошего человека отличает самокритичность. Но самокритичность подразумевает конкретные недостатки, с которыми необходимо бороться. Низкая самооценка отмечает не отдельные недостатки, она отрицает ценность личности в целом, она сродни самоуничижению. Ну, а раз я сам целиком плох, нет нужды и бороться с отдельными недостатками. Эта позиция очень вредна и опасна не только для самого человека, но и для окружающих. Ибо тот, кто не ценит собственную личность, не посчитается и с чужой.

Полноценный человек, деятельный и полезный для общества, реализующий свои творческие возможности, способный прийти на помощь ближним, – это человек с несколько завышенной или адекватной самооценкой. К такому тянутся, с таким дружат, такому скорее повезет в любви.

Психологи сделали вывод, что есть слова и выражения, кажущиеся безобидными, но способные при частом повторении раздражать не меньше, чем явная грубость или крик, даже если они сказаны спокойным тоном. А есть другие слова, способные залечивать обиды, заглаживать промахи, улучшать настроение. К числу выражений, снижающих самооценку другого и которые нужно исключить из общения между взрослыми, взрослыми и детьми, относятся следующие:

Я тысячу раз тебе говорил, что...

О чем ты только думаешь...

Неужели тебе трудно запомнить, что...

Неужели тебе не понятно, что...

Сколько раз надо повторять...

Неужели ты не видишь, что...

Все люди (такие-то, так-то себя ведут), а ты...

Ты стал таким (скучным, грубым, невнимательным...)

Ну что за друзья у тебя...

Ну на кого ты похож(а)...

Что ты ко мне пристала...

Ты такая же (такой же), как твои родители, тоже...

К числу выражений, повышающих самооценку другого и которые желательно употреблять как можно чаще, относятся:

Посоветуй мне, пожалуйста...

Ты меня всегда правильно понимаешь...

Посоветуй мне, ты ведь так хорошо разбираешься в...

Как я тебе благодарен (благодарна)...

Я бы никогда не сумел(а) сделать это так хорошо, как ты...
 Какие у тебя замечательные друзья...
 Общаясь с тобой, можно многому научиться...
 У тебя поразительная наблюдательность...
 Всегда бы иметь такого приятного партнера (собеседника)...
 Смотреть, как ты работаешь, – одно удовольствие...
 Пожалуй, я пошел бы с тобой в разведку...
 Верно говорят! У тебя действительно «золотые» руки...

В повседневном и деловом общении нам часто мешают так называемые «саботажники» общения. Присмотритесь к ним, к последствиям, которые они вызывают (подпопник)

Таблица

«Саботажник» общения	Примеры высказываний	Последствия для личности
Предупреждение, предостережение, угроза	«Делайте, как сказано или...» «Смотри, как бы не стало хуже». «Я не остановлюсь ни перед чем»	Нежелание помочь решить проблему, неуважение к личности, ее самостоятельности. Вызывают чувства униженности, бесправия. К частым угрозам человек привыкает. Отсюда возможность неадекватности наказания к проступку
Приказ, команда	«Срочно зайдите ко мне в кабинет». «Чтобы больше я этого не слышал!» «Не спрашивайте почему делаете так, как вам сказано»	Неуважение к личности, стремление доминировать над ней, подчинить ее себе. Вызывают чувства неполноценности, бесправия
Критика, обвинение	«Вы постоянно жалуетесь». «На что это похоже?» «Все из-за тебя!»	Снижает самооценку, вызывает чувства безысходности, озлобленности
Обзывание, высмеивание, оскорбительные прозвища	«Видали, первая красавица!» «Такое может сказать только идиот». «Чего еще можно ждать от бюрократа?»	Вызывает чувства униженности, мести, снижает активность личности, ее потенциальные возможности
Выспрашивание, расследование, допрос	«Почему вы так поздно?» «Что случилось? Я все равно узнаю». «Чем ты	Вызывает чувства виноватости, стремление оправдаться, ощущение

«Саботажник» общения	Примеры высказываний	Последствия для личности
	занимаешься?»	дискомфорта. Рекомендация психологов – вопросительные предложения лучше заменить на утвердительные
Чтение морали, проповеди	«Тебе следовало бы помнить, сколько средств на тебя затрачено». «Ты должен уважать старших». «Каждый должен отвечать за свои поступки»	Вызывает чувства давления авторитета, вины, иногда скуку, ощущение собственной никчемности, незначимости для других
Решения, несвоевременные советы	«Почему ты не сделал это вот так?» «А ты возьми и скажи...» «Просто не обращай на них внимание»	Снижается собственное достоинство. Личность лишается права принимать самостоятельные решения
Похвала с подвохом	«У вас так хорошо получаются отчеты; вы не напишете еще один?» «Лучше тебя это никто не сделает, составь таблицу, пожалуйста»	Отнимает желание хорошо работать, приводит к самобичеванию, самообвинению, озлобленности

В конфликтах часто «обвиняют» низкую и высокую самооценку.

С целью самокоррекции своей самооценки предлагаем перечень признаков человека с низкой, адекватной и завышенной самооценкой.

Таблица

Люди с низкой самооценкой	Люди с адекватной самооценкой	Люди с завышенной самооценкой
Уверены в глубине души, что немного стоят для других	Уверены в глубине души, что они обладают достаточной ценностью для других	Верят в свою исключительность, незаменимость
Боятся совершить ошибки	Делают ошибки и учатся на них	Если и делают ошибки, то не признают их перед другими, считают себя всегда правыми
Постоянно мечтают о физическом совершенстве	Принимают свой облик таким как он есть, даже если он несовершенен	Считают, что их внешний облик идеален, болезненно относятся к негативной оценке

		своего облика
Ограничиваются интересами и поступками, которые хорошо известны и безопасны	Исследует новые возможности и расширяют интересы, используя их для личностного роста	Новые возможности и интересы используют для влияния на других, слабо выражены потребности в самосовершенствовании
Не умеют принимать комплименты	Спокойно воспринимают комплименты	Требуют постоянных комплиментов, восхваления, воспринимают их как должное
В общении с другими прежде всего заботятся о производимом ими впечатлении	Непосредственны в общении с другими	В общении проявляют самолюбование, оказывают давление, стремятся поучать
Бывают либо болтливы и высокомерны, либо унижены и робки	Пребывают в гармонии с собой, не чувствуя превосходства над другими людьми	Проявляют чувство превосходства, хвастливость, доминирование
Или пытаются командовать другими, или позволяют вить из себя веревки	С уважением относятся к себе и другим	Очень уважают себя, претендуют на роль лидера
Склонны к саморазрушительному поведению, например к алкоголю и курению	Заботятся о своем здоровье (физическом и психологическом), способствуют здоровью других	Ценят свое здоровье, внушаемы, не берегут здоровье других
Либо не приемлют критики, либо приходят от нее в отчаяние	Воспринимают критику как возможный путь личностного и профессионального роста	Критику не переносят, болезненно на нее реагируют, принимают за оскорбление

В беседах с учащимися и студентами очень важен диалог. Чтобы выступление было диалогизированным, чаще всего используются следующие приемы:

1. Развитие мысли осуществляется через тезис и антитезис до синтеза на новом уровне, т.е. высказываются противоположные точки зрения, и дается новая точка зрения, которая может учитывать предыдущие.

2. Встраивание сообщаемого в систему прошлого опыта слушателей. Если знания есть, то они соотносятся с новым материалом, если нет, то слушатель осознает необходимость иметь их. (Например: «Для вас не будет секретом...»).

3. Сам выступающий ставит проблему и сам ее решает.
4. Вопросно-ответная форма, вводимая в монолог, диалог выступающего с самим собой.
5. Использование личных местоимений и глаголов второго лица.
6. Разговорные характеристики синтаксиса устной публичной речи, к которым можно отнести следующие: преобладание простых предложений над сложными (примерно соотношение 60% и 40%); сложные предложения отличаются четкой структурой, в основном с одним реже с двумя придаточными; редкое использование кратких прилагательных и причастий, употребление их полных форм.
7. Перемена психологических ролей (использование моделей типа «Возможно, не все из вас согласны со мной, поэтому...»).
8. Персонализация сообщения, которая предполагает высказывание своего отношения к фактам и обобщениям, изложение личного опыта, связанного с предметом изложения, обращение к слушателям от первого лица, выражение личных оценок и предпочтений.
9. Образность, иллюстративность речи.
10. Имитация сиюминутного творчества («Мне сейчас вспомнилось...», «вот о чем я сейчас подумал...», «а ведь это в самом деле удивительно...»).
11. Сопоставление противоположных мнений.
12. При повторении основных мыслей изменение их формулировок, способов преподнесения.
13. Введение в сообщение прагматических высказываний.

Выделяют следующие виды прагматических высказываний:

1. Композиционные высказывания. Они помогают ориентироваться в преподносимом материале, в структуре сообщения. Эти высказывания помогают сохранить в памяти слушателей схему доклада, выступления, выполняют роль своеобразного «каркаса» (плана) излагаемого материала. Например: «Об этом говорилось в начале нашего выступления...». (Этика выступления требует, чтобы говорили не «моего», а «нашего», т.к. имеются ввиду и слушатели, и те авторы, которые опубликовали материал). «Вывод...», «повторяю...», «наконец, еще одно понятие...», «сначала мы разберем вопрос...», «первое условие...», «итак...», «сначала рассмотрим...», «переходим ко второму вопросу...» и т.п.
2. Общепринятые высказывания (формулы социального этикета). Они включают формы приветствия, прощания, извинения, благодарности. Используются в сообщении с целью установления и поддержания контакта со слушателями. Например: «Уважаемые товарищи...», «На этом мы заканчиваем наше выступление...», «Прошу извинить за неточность...», «Благодарю за внимание...» и т.п.
3. Оценочно-подчеркивающие высказывания. Они регулируют мыслительную деятельность слушателей, их восприятие излагаемого материала и его запоминание, стимулируют внимание аудитории. С помощью этих высказываний выделяются наиболее значимые, важные части материала. Например: «Хочется подчеркнуть...», «но самое главное...», «это

очень важно», «это следует помнить...», «следует особенно выделить следующее...», «это очень существенно...», «но что интересно...!», «это важный материал...» и т.п.

4. Персонифицированные высказывания. Они выполняют контактную функцию и создают впечатление лично-ориентированного, а не социально-ориентированного общения, способствуют повышению интимности общения с группой. К ним относятся высказывания с употреблением личного местоимения «я», а также использование цитат, высказываний различных людей в форме первого лица в прямой или косвенной речи. Например: «Я уже сказала вам...», «мне также хочется рассказать вам...», «я вам могу порекомендовать книгу...» и т.п.

5. Рефлексивные высказывания. Это высказывания, реализующие в речи предвидение докладчиком реакций аудитории в тех или иных ситуациях. К ним относится предвидение действий, вопросов, затруднений в восприятии и понимании материала сообщения со стороны слушателей. Выполняют контактную функцию. Например: «И у каждого из вас или, по крайней мере, у любознательных, возникает вопрос...», «наверное вы скажете...», «но вы уже наверно догадались...», «некоторые, подумав, ответят...», «вы, может быть, помните...», «для вас, наверное, этот опыт покажется несколько удивительным...» и т.п.

6. Обращения, называющие адресат речи. Они имеют целью установление и поддержание контакта. К ним относятся обращение «ребята», «товарищи», «друзья», обращения по имени. Чаще всего они сочетаются с общепринятыми высказываниями («Внимание, товарищи!»), с побуждающими высказываниями («Посмотрите, товарищи, этот опыт...»), с подчеркивающими («это важное отличие, товарищи!») и другими высказываниями.

7. Вовлекающие высказывания. Высказывания этого вида вовлекают аудиторию в действие, в повествование. Они могут быть двух разновидностей:

а) идентифицирующие вовлекающие высказывания, которые характеризуются употреблением местоимения «мы». Они способствуют объединенности докладчика с аудиторией. Докладчик, описывая осуществляемые им действия, как бы идентифицирует себя с группой и группу с собой, подчеркивая совместность и одновременность осуществляемых ими действий. Например: «Мы наблюдаем...», «обратимся к примерам...», «мы с вами перечислили основные свойства», «мы можем судить о...», «мы говорим с вами о...», «мы это назовем...».

б) высказывания, вовлекающие аудиторию. К ним относятся высказывания, описывающие какие-то состояния и действия аудитории, которые произошли в процессе объяснения материала сообщения. Например: «Это вы уже видели...», «с этим свойством вы встречались», «вы заметили и знаете...», «то, что вы сейчас наблюдаете...», «вы помните, что...».

8. Побуждающие высказывания. Это высказывания, прямо призывающие к действию. Их цель — активизировать и регулировать

деятельность аудитории, каждого отдельного слушателя. Они также бывают двух видов: призывающие к активности и тормозящие активность. («Записи в тетрадях пока не делайте...», «не спешите с ответом...», «но не будем спешить с выводами...» и т.п.). Среди побуждающих высказываний, призывающих к активности, можно в свою очередь, выделить две разновидности:

а) высказывания, призывающие к совместной активности докладчика и слушателей («Давайте убедимся в этом на опыте...», «давайте проверим...», «давайте подумаем над вопросом...», «давайте запомним одну вещь...»);

б) высказывания, призывающие к активности только слушателей. Эти призывы могут быть обращены либо к каким-то практическим действиям («Запишите формулу в тетрадь...», «запишите уравнение этой реакции ...», «поставьте это у себя...»), либо к интеллектуальным действиям: к восприятию («сосредоточьте свое внимание на верхней части прибора...», «обратите внимание...», «послушайте определение...»), к памяти («вспомните, какие...», «запомните эту формулу...»), к мышлению («подумайте над вопросом ...», «все, что вы сможете, надо обосновать...», «определите, какой характер...», «вдумайтесь в причину этих преобразований...»).

9. Вопросительные высказывания. Их цель — прямо или косвенно активизировать интеллектуальную деятельность слушателей. Прямая активизация осуществляется за счет вопросов, обращенных к аудитории, отдельным слушателям. Косвенное побуждение осуществляется за счет риторических вопросов (вопросов, не требующих ответа. Ответ на них дается самим докладчиком. Однако сам факт обращения к слушателям заставляет их вступать в более активный контакт с докладчиком.).

В выступлении необходимо учиться использовать и неречевые формы передачи информации — жест, мимику, пантомимические движения. Движение и жест несут важную смысловую нагрузку, заменяя слова, и являются иногда выразительнее слов. Мимика и жест часто имеют значение, сходное со значением интонации, т.е. определенным образом изменяют значение слов. Они позволяют лучше донести до слушающего смысл или подтекст сообщения. Различные части тела в разной мере участвуют в передаче информации. Так, считают, что движения рук и мимика являются в основном оценочным фактором, сила и интенсивность передается чаще всего посредством поз и движений. Невербальные действия могут акцентировать ту или иную часть вербального сообщения; заполнять или объяснять периоды молчания, указывая на намерение говорящего продолжать свою реплику, на поиски подходящего слова, сохраняют контакт между партнерами и регулируют поток речи. Они могут заменять отдельное слово или фразу; могут с опозданием дублировать содержание вербального общения и т.д.

Использование невербальных средств позволяет за один и тот же отрезок времени передать большую информацию. Невербальные средства помогают структурировать излагаемый материал, сделав его оптимальным для восприятия и усвоения. Они позволяют установить и поддерживать

контакт с аудиторией. Невербальные средства позволяют регулировать необходимый уровень внимания слушателей. Психолог А.А. Леонтьев отмечает, что положительный климат в аудитории обеспечивается за счет таких неречевых действий, как высокая степень контакта глаз, улыбки, утвердительные кивки, интенсивные движения рук, наклон корпуса вперед (говорящий не поворачивается к слушателям под углом).

Из невербальных жестов наиболее часто проявляются следующие:

1. Указывающие жесты (определяют местоположение предмета в пространстве).

2. Изобразительные (дают представление о форме, свойствах, размерах предметов).

3. Эмоциональные (передают чувства, отношения к различным предметам, явлениям, событиям, другим людям).

4. Подчеркивающие (используются для выделения отдельных положений речи, итогов, выводов).

5. Адаптационные (ритмично сопровождающие речь, жесты замешательства, неуверенности, сомнения и пр.).

В выступлении необходимо использовать и некоторые приемы привлечения внимания:

1. Чтобы начало было интересным, для этого нужно начать выступление с эффектного рассказа, изложения какого-либо парадоксального случая или спорного утверждения.

2. Вначале можно сослаться на некоторые факты или события, которые живо интересуют слушателей и должны привлечь их внимание (но только по теме выступления).

3. Можно начать с высказывания, которое имело бы личный характер: «Я был там-то...», «я тогда-то видел...».

4. Произнесение в сообщении фамилии — типичный прием, поддерживающий внимание.

5. Применение типичных выражений: «Попрошу отметить...», «теперь мы перейдем к наиболее важному моменту...», «подведем итоги сказанному...».

6. Создание проблемных ситуаций.

7. применение в ходе выступления какого-либо слова или термина, имеющего особое значение для данной аудитории.

8. Ссылка на некоторые события, находящиеся в данный момент в центре внимания или интересов аудитории (например, на популярный фильм или книгу, статью в газете).

9. Использование наглядности.

Все названные приемы вербального и невербального воздействия, а также приемы привлечения внимания слушателей необходимо использовать и в период педагогической практики, в последующей педагогической и лекторской работе.

Новые формы интерактивных технологий

Бесспорно, все содержание школьной жизни должно представлять школьнику возможности духовного возвышения. Но особо выделенное время школьной жизни и специально организованное дело, в ходе которого проходят дискуссии, диалоги, сообщения, выступления, дебаты, выводят школьников прямо на свободный выбор взглядов, мнений, суждений, оценок, идеалов. Таким образом, духовная деятельность приобретает характер так называемого воспитательного мероприятия.

В ходе воспитательного мероприятия педагог осуществляет тонкое психолого-педагогическое влияние. При этом он занимает скрытую педагогическую позицию. Это оказывается реальным только в том случае, когда педагог-организатор дела сам увлечен проблемами духовной культуры человека, обладает необходимым духовным развитием, является одним из участниками коллективного размышления.

Практика современной школы богата разнообразием групповой духовной деятельности. Эти формы не нуждаются в длительной подготовке, они в основе своей гуманистичны и по своей организации очень просты.

Интересное дело, участниками которого являются дети, обладает колоссальной силой влияния: во-первых, создает сильнейшее поле эмоционального заряда, в которое попадает ребенок, приобретая при этом опыт эмоциональных переживаний. Во-вторых, оно концентрирует внимание детей на социальном значении происходящего и содеянного, высвечивая социально-культурную ценность во всей общечеловеческой пленительной значимости. В-третьих, реальное взаимодействие ребенка подкрепляется высокой удовлетворенностью в силу того, что для подростка крайне важно товарищество, общение, дружеские связи, чувство «своей» группы, где только он и способен ощущать свое «я» среди других и осознать себя как некую индивидуальность. Наконец, в деятельности группы легко и незаметно формируется умение взаимодействовать с людьми и воздействовать на окружающие объекты реальной действительности.

Презентация мира. Эта форма групповой деятельности является лишь одним из элементов общей системы духовного становления школьника.

Избирается любой предмет из окружающей школьника действительности (бессмысленно избирать нечто лежащее за пределами реальности, например, тостер, пуанты и т. п.), ставится вопрос о его роли в жизни человека, утилитарном и духовном предназначении, в том числе и вопрос о личном отношении к предмету. Этот предмет представлен для общего восприятия так, чтобы все его достоинства и особенности были подчеркнуты, обставлен как некая ценность общечеловеческой культуры. Например, на драпированном столике – очки, на красивом блюде – красное яблоко; через эпидиоскоп на экране – иголка с ниткой; на демонстрационном кубе – кусочек мела.

Педагог предлагает взглянуть на этот предмет по-новому, как говорится, свежим глазом, отыскать в предмете весь спектр пользы и ценности для людей или, подойдя от обратного, представить жизнь без этого

предмета. Дети поочередно высказывают свои соображения. При этом они подходят к предмету, берут его в руки (может быть впервые осторожно и бережно), демонстрируют всей группе через призму своего видения, раскрывая то содержание, которое обнаружено ими. Не страшно, если ребенок, показывая почтовый конверт, скажет только «для писем»; ничего плохого нет в том, когда ребенок в кувшине видит лишь «сосуд для молока» – это все тоже социальное предназначение и участие предмета в социальной жизни. Мысль детей обычно довольно скоро подымается до духовных вершин, «почтовый конверт» служит «любви», «помощи», «поддержке другому человеку», а «кувшин» становится средством «добра», «общения», «заботы».

Предметом презентации могут стать явления, события, факт, процесс. Но на первых порах лучше всего начинать с вещей, непосредственно находящихся вокруг. Дети и сами могли бы предлагать такие предметы, открывая в них скрытые отношения, вознося их на пьедестал жизненных человеческих ценностей. Если группа небольшая, то возможен вариант поочередного предъявления предмета индивидуально каждым участником: тут интересен индивидуальный выбор и веер таких выборов.

«Презентация мира» может выступать частью какой-либо программы (на вечере, на поляне в лесу, на уроке).

Приглашение к чаю. Испарилось кондитерское содержание, но осталась форма, сохранив себя самое, и наполнилась новым содержанием.

В «Приглашении к чаю» много символического, во-первых, чайная чашка, передаваемая из рук в руки: кого бы ты из всех сейчас хотел бы пригласить на чай? Во-вторых, алгоритм поведения: кого именно пригласишь, о чем с ним хотел бы поговорить, что ему скажешь, что услышать бы хотел в ответ. В-третьих, момент преподнесения чайной чашки как знак симпатии, уважения, признания достоинств желаемого партнера для общения и момент принятия ее избранным партнером как благодарность за интерес к своей личности. В-четвертых, чайная чашка пуста, и не ведется разговор о продуктах, угощении, сладях, а происходит лишь общение, которое объявлено целью встречи. Наконец, в-пятых, музыкальное сопровождение (например, «Приглашение к танцу» Вебера) как будто отражает душевный настрой, как будто сообщает о состоянии и приглашающего, и приглашенного.

Это похоже на игру, но это не игра. Это похоже на раздумье, но это не раздумье как таковое. Это похоже на свободное общение, но здесь господствует алгоритм. Трудно квалифицировать такую форму группового дела. Название вечера «Приглашение к чаю», сегодня перерастает в нечто новое: «Приглашение в космос», «Приглашение к совместной работе», «Приглашение в театр»... Может быть, примет общую форму «Приглашаю».

Здесь много психологического: выбор происходит на глазах группы, следует найти мотивировку, необходимо пластически исполнить требуемое и не оказаться в неудобном положении. Тут сгусток этических проблем: нельзя никого обидеть, производя выбор; нельзя грубо произнести приглашение,

следует продумывать формулировки обращения. Педагог может оказывать помощь, но она не должна быть явной. Тонкие корректировки педагога должны быть деликатными и почти незаметными для детей. Это сделать нетрудно, потому что дети в этот момент основное внимание направляют на личностный выбор, а сопровождающие его слова, скорректированные педагогом воспринимаются как второй план действий. Но корректировать можно и выбор: если педагог скажет: «Ты не забыл, что у нас кроме мальчиков есть в классе и девочки?», – то эти слова открывают для мальчика канал выбора. «Приглашение к чаю» обладает большой силой гуманизации психологической атмосферы, смягчения взаимных отношений некоторых детей, психологического раскрепощения отдельных детей.

Самой трудной стороной этого группового дела выступает тон педагога и стиль его поведения, именно от педагога, его педагогической технологии зависит исход этого группового дела: мягкий, добрый, веселый, уверенный, воодушевляющий тон учителя и спокойный, эlegantный, простой и располагающий стиль его поведения сыграют свою позитивную роль.

Сократовская беседа. «Сократовская беседа» – это одна из форм культивирования искусства думать, умения ставить вопросы там, где они не лежат на поверхности, взрывая очевидность общепринятых расхожих суждений.

Данная форма получила название по имени философа Сократа, обучающего учеников путём постановки системы вопросов.

К предложенному суждению или вопросу учитель и ученики ставят ряд предварительных вопросов, от решения которых зависит выбор ответа. Вопросы фиксируются на доске, но на них не ищут правильного ответа. Предполагается, что каждый участник сделает для себя свой собственный выбор. Суждения предлагаются с учётом конкретных педагогических обстоятельств и уровня воспитанности детей. Например, «Хорошо живётся на свете эгоисту», «Всегда ли надо отстаивать истину?», «Одиночества не боится сильный», «Свободен ли дикарь?».

Однако, чтобы беседа была плодотворной, необходима своеобразная разминка-подготовка к интеллектуальному усилию. Она состоит из попыток оценить предварительные вопросы к суждению повседневного, житейско-обыденного порядка: «Полезно ли ходить босиком по земле?», «Всегда ли надо солить пищу?», «Следует ли по утрам делать зарядку?», «Надо ли чистить зубы?». Так как в этих вопросах не оговорены частные условия: о человеке ли идёт речь? В какое время года? Какова мера?, – то, несомненно, дети поставят много предварительных вопросов к предъявленному вопросу. Первые успешные шаги в разминке послужат большим стимулом к последующему духовному усилию, возможно, финалом «сократовской беседы» станут индивидуальные поиски ответа на поставленный вопрос. Под тихую музыку в течение нескольких минут ученики пробуют выразить в письменных формулировках свой выбор.

Количество участников – в пределах одного класса либо параллели. Темы: «Деньги ли главное в жизни?», «Человек проявляет своё я», «Самое

страшное наказание – одиночество».

Корзина грецких орехов. «Грецкий орех» – зрительный образ трудного вопроса жизни, стоящего перед школьниками.

«Корзина грецких орехов» – это разговор о том, что заботит школьника, перед чем он останавливается в раздумье, с чем не может пока справиться, вопросы крепкие, как грецкий орех, который не расколешь без инструмента и без особых усилий.

Дети «бросают» в корзину (произносят один за одним, передавая корзину или подходя к ней) мучительные неразрешимые ситуации или случаи, отношения или желания, свои качества или черты других людей, непонятные для них. Никто не даёт никаких советов, не предлагает ответов, внутренняя реакция участников остаётся тайной каждого, о ней можно догадываться по мимическим, пластическим проявлениям, изредка по репликам, брошенным кем-либо вслед «грецкому ореху», опущенному на дно корзины.

Бесспорна решающая роль психологического климата этого нового дела: доброжелательность, деликатность, сочувствие и понимание – вот черты благоприятного климата. Они зависят от тона педагога, от характера речевого обращения к детям, от манеры слушать и от общей поведенческой стилистики педагога. Имеют значение даже детали: как выглядит символическая «корзина», каков интерьер помещения, как организуется поочерёдность детей в высказываниях, как будет обставлен «момент опускания» в корзину «грецкого ореха», будет ли в руке каждого реальный «грецкий орех» или будет единственным, передаваемым из рук в руки.

Конечно, «корзина грецких орехов» – это доверительный разговор, эта форма может быть отдельным приёмом. Игровая деталь создаёт детям психологическую опору, снимает зажатость и, безусловно, стимулирует активность.

Волшебный стул. Цель группового дела – развивать у школьников интерес к человеку как таковому и содействовать формированию достоинства как черты личности. Присутствующие громкогласно объявляют то, что видят их глаза. Все положительные стороны личности ярко представлены для глаз присутствующих.

Дети называют качества (умный, нежный, добрый) или указывают на поведенческие характеристики (он всегда помогает и т. д.), иногда сообщают о случаях, во время которых проявилась личность (когда я болел, он ко мне приходил). Для старших школьников очень важны провозглашения достоинств внешнего портрета (красивая, грациозная, сильный).

Такого рода упражнения не бесплодны, они помогают обрести уверенность в себе, поднимают школьника к осознанию себя как носителя достоинств, изменяют его положение в группе. В итоге переориентируют внимание детей с недостатков на достоинства.

«Волшебный стул» проводится неоднократно, чтобы через момент возвышения прошёл каждый ребёнок, тон задаёт педагог, его педагогическая техника (голос, мимика, пластика) как бы лепят эмоциональную ауру,

вовлекая детей в добрую расположенность к каждому, кто находится в комнате, и пробуждая желание сказать любому что-то ободряющее и возвышающее его как личность.

Не следует бояться пауз, тишины, когда дети молчат, не находят ответа на вопрос, какие достоинства они видят.

Философский стол. Быть философом – значит отдавать себе отчет в собственной жизни. Содержание «философского стола» самое разнообразное, потому что любой вопрос жизни может быть проанализирован с высоты общего взгляда на существующий мир. Назначение данного группового дела и заключается в развитии у школьника умений всматриваться в текущую действительность, обнаруживая объективные закономерности в частном и случайном.

К общим вопросам жизни относятся такие, как «Жизнь и смерть», «Счастье и смысл жизни», «Свобода и долг», «Цена и ценность», «Человек и природа», «Жизнь женщины и жизнь мужчины», «Труд и творчество», «Истина и добро», «Красота в жизни человека».

Предметом размышления может стать и узкий вопрос, однако он обсуждается в аспекте философском: «Конфликт с родителями», «За что следует уважать стариков?», «Безобидна ли неряшливость?».

Предметом обсуждения может стать одно понятие (например, добро), один вопрос (что такое свобода?), одно суждение (например, духовность – это сопричастность жизни). Составляется программа «стола» в виде трех-пяти вопросов. Эти вопросы логически связаны и, тем самым, определяют движение коллективной мысли в деловом разговоре. Предположим, группа учащихся собирается обсудить категорию совести. Вопросы, предварительно выдвигаемые, могли быть такими: что такое совесть? Приведи пример жизненных явлений, связанных с совестью человека. Как узнать о наличии или отсутствии совести? Можно ли развивать совесть у себя и у других? Что делать, когда нет совести? Что ты понимаешь под «муками совести?» Вопросы оглашаются задолго (за неделю) до «философского стола». Педагог договаривается с некоторыми учениками о том, что они возьмут на себя начало обсуждения какого-то одного вопроса. Рекомендует посмотреть книги, словари, газеты, журналы, вспомнить кинофильмы, театральные спектакли, стихи, живописные полотна, песни, в течение недели ученики могут побеседовать на эту тему с родителями, друзьями, продумать свои жизненные события и наблюдения или специально организовать наблюдения за людьми на улице, в общественных местах, в магазине.

«Философский стол» оснащается портретами философов, их афористическими изречениями, украшается ритуалом зажжения свечи как символа живой мысли, музыкой, помогающей создать необходимое психологическое состояние. Располагаются участники разговора по кругу – имитируя «круглый стол», где все – равные участники беседы, только одному ведущему даются некоторые дополнительные полномочия организационного плана.

Участие педагогов в «философском столе» обязательно, но следует

сделать все, чтобы исключить момент поучения, наставления.

Полезно приглашать на «философский стол» учащихся на год моложе, чтобы ознакомить их с такой формой и более плодотворно в будущем устраивать такого рода дискуссии.

Эффективным приемом для стимулирования духовной активности детей является разделение всех участников на две группы: одна – выдвигает суждения, другая – оппонирует предлагаемые решения.

Открытая кафедра. «Открытая кафедра» – это одна из ступенек взросления школьника, пусть маленькая и несущественная, однако значительная. На открытую кафедру восходит школьник в роли гражданина мира, человека, жителя Земли: он говорит о своих общественных интересах, личностной озабоченности всем происходящим в мире, как если бы ему предоставили такую кафедру, с которой можно было бы говорить со всем человечеством.

Данная формула импонирует старшему подростку и юношеству, отвечает его потребности в активном преобразовании жизни, его романтическим мечтам о возведении дворцов, его острому желанию вмешиваться в реальность, содействовать изменению ее.

Выходя на открытую кафедру, школьник опирается на свое воображение, скорее, играя роль в воображаемой ситуации перед всем миром, чем обращаясь непосредственно к сидящей публике.

Это один из способов вывести школьника на осознание себя в мире, мира в себе, содержания и сути жизни, связи своего я с всеобщей жизнью.

Учитывая эмоциональность юношества, кратковременность их переживаний, нетерпеливость и резкие перепады в настроении, педагог сводит до минимума подготовительную работу, чтобы школьники приняли участие в «открытой кафедре» на уровне высокой психологической активности, иногда достаточным является подготовка помещения, интерьера, объявления и приглашения всех желающих. Важно, чтобы максимально соблюдался принцип добровольности: на кафедру свободно восходит тот, кто сам изъявляет желание публично высказать свое мнение.

Отправным моментом мог бы стать вопрос: «Что я сказал бы, если бы...». Варианты поставленного вопроса: «Если бы в моей власти было изменить мир», «Если бы меня услышало человечество», «Если бы все государственные деятели сидели передо мной».

В случае необычайных событий в школьной жизни или в общественной жизни «открытая кафедра» предоставляет возможность гражданского отклика на случившееся. Этот отклик инициирует духовные усилия каждого школьника, ставя его перед выбором отношения к свершившемуся самим фактом широкого спектра мнений, разворачивающихся перед ним. Участвовать в «открытой кафедре» могут и педагоги, предварительно обдумав тактику, чтобы не подавить свободы детей и не навязать им своей жизненной позиции. Такое участие дети приветствуют, очень внимательны к суждению педагога, нередко благодарят его за то, что выступление на «открытой кафедре» помогло им решить для себя какой-то трудный вопрос.

Зная это, педагоги должны основательно готовиться к такому простому внешне делу.

Защита проекта. В этой групповой деятельности школьник проявляет себя как индивидуальность, способная не только оценивать действительность, но и проектировать в ней какие-то необходимые изменения во имя улучшения жизни.

Тематику проектов диктует сама действительность. Вот примеры: «Наша школа через 50», «Классная комната, построенная мною», «Чем будет заниматься школьник через 100 лет», «Внешний образ учителя и ученика в будущем веке», «Школьный двор моих внуков».

Первоначально можно создавать свободные группы с набором жестких игровых ролей: мечтателя-докладчика, критика-оппонента, союзника, пропагандиста, финансиста. Обсуждение проекта, таким образом, запрограммировано в его церемониале, содержание же остается свободным и непредсказуемым, позже, когда защита проектов как форма творческой игры будет освоена, можно отказаться и от групповых проектов, обращаясь к обсуждению индивидуальных вариантов творческих картин будущего. Объявление о предстоящем состязании должно быть ярким, красочным, веселым и добрым, чтобы каждому школьнику захотелось создать свой проект-мечту.

Оценку проектов лучше производить по разным критериям, так, чтобы первые места в состязании заняли несколько авторов: «За самый смелый проект», «За самый изящный проект», «За самый обоснованный проект», «За красивый проект».

Диалог с веком. Быть на уровне современности – это жить в контексте общечеловеческой культуры, история развития которой не отбросила в прошлое духовные достижения, а внесла их в нашу жизнь.

Диалог ведут школьники с представителями разных веков. Образ прошлого века преподносит школьнику произведения искусства любого вида и жанра, чаще всего это живописный портрет, но не исключен и музыкальный, скульптурный, поэтический портрет.

Материалом может стать все, что имеется в школе: репродукция, слайд, фотография. Не имеет значения авторитет и статус художника. Здесь главное – представительство века, отраженное в портрете. Он экспонируется на экран, и тогда все дети ведут беседу с одним героем, а вернее, беседы, так как школьник индивидуален в восприятии и проявлении. Беседа ведется тихо, «глаза в глаза», «наедине» – субъект XXI века с субъектом века прошедшего. Если разговор состоялся и автор хочет его обнародовать, то диалог воспроизводится при всеобщем внимании и инструментованном педагогом интересе. Поясним последнее: подростку в ранней юности при всей центрированности на своем «я», не свойственен интерес к рядом находящимся людям, этот интерес следует развивать и культивировать, отмечая все своеобразные черты проявлений личности рядом сидящих. Вот почему мы говорим об инструментовке интереса: его еще нет, но мы его порождаем, оформляем, подчеркиваем; чтобы разговор с представителями

иного века начался, детям предлагают задать персоне один вопрос, любой, первый пришедший в голову. А далее – пристально взглядеться в лицо героя и услышать ответ. Разумеется, на ответ бросить реплику из нашего века и вновь ждать последующего ответа.

Психологическими условиями «диалога с веком» являются доверительные взаимоотношения, звуковая изоляция каждого во время воображаемой беседы, создаваемая за счет музыкального фона (музыкальное произведение тщательно отбирается), а также световое поле, открытое для персон прошлого: яркий свет не может смутить героя, позволяющего разглядывать себя не один век, – и скрытое для современника, еще не привыкшего к публичному вниманию. Беседы, которые поведут дети, не равнозначны по их духовной насыщенности. При острых материальных нуждах семьи дети несут в себе экономическую озабоченность и выплескивают ориентированность на материальные ценности («Милая сеньора, как мне нравится Ваше платье!»). В этом нет ничего страшного, продолжение беседы все равно выводит разговор на проблемы духовные, педагог должен слегка помочь ребенку («Что же она в ответ сказала? Она с тобой согласилась или возражает?») Если художественное полотно сохранило бессмертный облик личности великой, то диалог модифицируется в «диалог с великим».

Великим мы называем человека, достоинство которого превышает меру обычного, по масштабам влияния на развитие жизни далеко выходит за пределы общераспространенного.

Откажемся от примитивного использования персоналий выдающихся личностей в качестве примера для детей: будьте как... Во-первых, потому что великий человек уникален и неповторим; во-вторых, столь же уникален и неповторим и ребенок, который, в итоге, может и должен остаться самим собой. Обращение к материалам персоналий обусловлено необходимостью создавать у детей широкий образ жизни, достойной человека, и широких возможностей человека как такового.

Обратимся к облику Марии Николаевны Ермоловой, великой актрисы, начавшей свой путь со скромного рядового работника сцены, с завидным упорством и похвальным трудолюбием работающей над собой, изучающей немецкий и французский языки, осваивающей игру на фортепьяно, пластику, риторику, философию, и закончившей свое творчество на вершине профессионального мастерства, потрясая сердца людей (об этом говорит множество фактов).

Представшая перед детьми на портрете художника В. Серова, великая актриса не взывает к подражанию, но лишь к удивлению и восхищению: вот какие люди бывают! И когда школьник попробует поведи с ней диалог («Уважаемая Мария Николаевна, скажите, пожалуйста...»), он, по сути, поведет диалог сам с собой. Но персона великого определит усилия школьника по поддержанию собственной планки поведения и жизни.

Диалог с великим базируется на фактах, предоставляемых детям в рассказе педагога. Интересно вести разговор с человеком, чьи поступки

известны, чья деятельность обрисована. Поэтому педагог, наряду с наглядно-художественным обликом великого, развертывает вербально иллюстративный поведенческий или характерологический материал персоны. Двух-трех ярких событий бывает достаточно, чтобы у детей появились вопросы и родилось желание вступить в общение с великим. Противопоказание к этой форме работы – отсутствие у педагога личного желания говорить с веком или с великим. При таком показателе не спасет ни методика, ни технология, а воспитательные результаты могут быть непредсказуемо отрицательными.

Разброс мнений. «Разброс мнений» – это организованное поочередное высказывание участниками групповой деятельности суждений по какой-либо проблеме или теме. Суждения могут быть самыми разными, неожиданными. Никаких границ для выражения мнений не существует, каждый имеет право сказать то, что хочется, что «приходит в голову».

Методическим ключом этого дела служит многочисленный набор карточек с недописанными фразами самого общего характера. Их прочтение и произнесение вслух инициирует мышление, как бы провоцируя на нечаянное высказывание, которое рождается тут же, в момент чтения и произнесения. Начатое должно быть закончено, поэтому тот, кто получил карточку, имеет уже готовое начало своего короткого выступления по предложенной теме. Начальная фраза дает направление мысли, помогает школьнику в первый момент беседы иметь что сказать, потому что определяет подход к теме и ракурс взгляда на поставленный вопрос.

Вот вероятные формы первоначальных инициирующих мыслительную активность детей недописанных фраз: «Я не задумывался над вопросом ранее, но могу сказать, что...», «Мне кажется, что в этом вопросе больше всего меня смущает то, что...», «Для меня этот вопрос не представляется трудным, потому что...»

Педагог представляет детям высказать свое мнение по определенной теме: «Что вы думаете о...» – либо ставит вполне конкретный вопрос: «Считаете ли вы, что...». Обсуждаемые вопросы: «Человек и его одежда», «Что такое хорошая жизнь и хороший человек в ней?», «Нужна ли мне книга?», «Как человек проводит каникулы?», «Когда я очень разозлюсь...», «Родители и я», «Красота, меня окружающая». Возможен разговор о только что происшедшем в классе, школе, обществе.

Методическая сторона этого группового дела предельно проста и сводится к выдвиганию интересного для детей вопроса и подготовке карточек. Число карточек непременно равняется числу участников дискуссии. На карточке (плотный картон, лучше цветной) четкий текст фразы – первые слова. Условия игры следует соблюдать.

Педагогическая трудность: необходимо создать благоприятный психологический климат в группе, чтобы каждый участник был психологически свободен, и чтобы мнение каждого воспринималось как предмет интереса. Тональность разговора, максимальная доброжелательность, психологическое поглаживание, подбадривающие

реплики, подкрепляющие психологические оценки, ритмичность построения беседы и даже расположение всех членов группы (по кругу) – все это имеет огромное значение и для успеха дела. Центральное условие: принимается мнение каждого как некоторая ценность, не подлежащая оценке «правильно – неправильно». «Разброс мнений» – очень оперативная и гибкая форма организации группового дела, удобная для обсуждения конфликтных ситуаций, для выявления группового общественного мнения, его можно использовать перед тем, как приступить к большому делу или при подведении итогов большого дела.

Театр-экспромт. В этом деле принимают участие абсолютно все дети группы и делают все легко, весело, успешно. Экспромт освобождает от страха перед неуспехом, предполагает сиюминутное созидание, несовершенное, не очищенной формы, с ошибками, казусами, смешными ситуациями. Все неудачи участников оправданы заранее экспромтом: никто не готовился к игре, никто не знал, какая у него будет роль – поэтому его поведение свободно.

Театр-экспромт в качестве ведущей имеет психологическую задачу. Она состоит в раскрепощении школьника, в формировании у него чувства уверенности и поддержании чувства достоинства.

Методика организации театра-экспромта предельно проста, составляется текст для «голоса за кадром», обычно – сказочный, фантастический, детективный, так, чтобы на сцене разворачивались занимательные события. Потом фиксируются все персонажи, обозначаются на карточках. Эти карточки распределяются среди детей. По ходу звучания текста, несущего в себе информацию о действиях героев, актеры появляются из-за кулис и исполняют все, о чем сообщает «голос за кадром».

Надо, чтобы в пьесе было много действий, сменяющих одно другим, чтобы поворот событий был неожиданным и, в итоге, веселым и чуть смешным. Действующими лицами являются и люди, и звери, и растения, и вещи, и природные явления.

Пять минут с искусством. Это гибкая, легкая форма приобщения детей к искусству, в ней реализуется, прежде всего, исходный принцип «малой дозировки»: коль скоро отлученные от искусства дети не приучены к художественному мышлению, первоначально организуемое общение с искусством должно быть недолговременным и малообъемным в целях предотвращения утомленности и отстраненности от демонстрируемого произведения.

Дети в течение коротких, но насыщенных по эмоциональному напряжению минут воспринимают одно или несколько (согласно замыслу) произведений. Ни анализа, ни оценок не производится. Свободное общение и свободное впечатление, даже если речь идет о всемирно известном художнике, композиторе, скульпторе.

Методически такой миг общения основательно продумывается. Здесь важно все: интерьер, расположение стульев, демонстрационное место, момент представления произведения, вступительное слово для

психологического настроения, расположение педагога, видимого детьми в момент восприятия художественного произведения, заключительный аккордно-финальный момент. Очень важна и поставленная перед детьми перспектива будущей «пятиминутки»: «В следующий раз мы с вами...»

Содержание зависит целиком от запасника школы: наличия репродукций, фонозаписей, слайдов, художественных альбомов, фотографий и т. п.

Принципы отбора могут быть самыми разными: в связи с юбилейной датой, в связи с учебным материалом, в соответствии с настроением, хронологический, тематический, жанровый.

Наилучшим методическим решением является двойной художественный ряд (аудио-визуальный), когда одновременно демонстрируются разнообразные произведения и одно из них выступает в роли фона, усилителя впечатлений. Например, картина Боттичелли «Весна» – музыка Вивальди, портрет Струйской кисти художника Рокотова – ноктюрн Шопена. Дети получают сильное впечатление, положительные эмоции обуславливают желание повторных минут эстетического наслаждения.

Назначение «Пяти минут с искусством» не в изучении шедевров, а в развитии способности воспринимать шедевры, поэтому акцент педагогического внимания ставится на процессе представления произведений искусства более, чем на самом содержании: продумывается место демонстрации, освещение, временной период восприятия, финальный аккорд восприятия, первые и заключительные слова ведущего, способы создания психологического благоприятного климата.

Возможно, дети, увлеченные такими приятными минутами общения с искусством, станут приносить в школу репродукции, пластинки, скульптурные копии, фотографии, книги. Такую активность следует поощрять и помогать вести «Пять минут с искусством» этим детям, через некоторое время в коллективе заметно повышается интерес к искусству, растет лидерство тех, кто любит искусство, увеличивается количество детей, желающих заниматься художественной деятельностью. Но самое главное – преобразуется в сознании школьника образ достойного человека и его достойной жизни.

Проблемы и аргументы. Это командная состязательная форма духовной деятельности школьников. Назначение этой формы – в развитии способности оценивать реальную действительность во всем многообразии ее проблем, свое место в этой реальности и свои отношения к отдельным объектам раскрывающейся для школьника жизни. Момент осмысления выступает одним из факторов, побуждающих школьника к саморегулированию своего поведения.

Организуются две команды, две группы, два класса. Поочередно выступая то в роли «аналитиков», то в роли «прагматистов», команды рассматривают один из жизненных вопросов с точки зрения правомерности заявленной проблемы и с точки зрения ее решения. Представители команд

выбирают из «корзины проблем» карточку, на которой написаны слова, обозначающие какую-то проблему сегодняшнего дня, например, «Духовное и материальное в жизни человека», или «Мужчины и женщины», или «Иждивенчество детей в семье», или «Способности и талант человека». Команда «аналитиков» выдвигает ряд аргументов в пользу предложенной им проблемы, тем самым показывая объективность явления, команда «прагматиков» должна предложить ряд практических решений проблемного вопроса.

Как во всяком состязании, время для обдумывания строго ограничено, его отмечает по часам «хронос», иногда шутливо это лицо называют «счетчик». Главный арбитр жюри начисляет баллы за число и качество аргументов, а также за число и качество предложенных решений. Конечно, такой подход кажется несправедливым, пока не произойдет смена ролей команд. Окончание первого тура состязаний означает смену названий команд: та, что выступала под именем «аналитиков», становится «прагматиками» и наоборот. Второй тур сразу выравнивает условия, и принцип справедливости уже не вызывает сомнения.

В состязании могут принять участие и школьники из болельщиков, из публики. По окончании каждого из туров им предлагается внести свои аргументы или решения в пользу какой-то команды. Разгорается негласное состязание и между болельщиками.

Оценивает способности болельщиков один член жюри, и он же оглашает результаты, иногда останавливаясь на характеристиках деятельности болельщиков. «Счетчик» ведет общие подсчеты на большой доске или табло.

«Проблемы и аргументы» – очень гибкая форма, в нее можно влить любое проблемное содержание. Если вдруг педагогов стало волновать поведение детей по отношению к людям неординарным или странным, по отношению ко всему нетрадиционному, непривычному, то они могут воспользоваться игрой «Проблемы и аргументы», развернув перед детьми палитру самых различных проявлений «странного» человека, тогда игра получает особое название, скажем «...А не странен кто?».

В карточках школьникам предложено осмыслить с позиции аргументов и решений, как относиться к «странному» человеку, самые неожиданные проявления «странных» людей, предположим, такие: «Старуха идет в детской панаме», «Директор школы встречает учащихся в цыганском наряде», «Муж истратил всю зарплату на подарок жене», «Мальчик идет по улице и поет», «Девушка одна в лесу на поляне танцует», «Человек, не будучи дворником, метет улицу».

Содержанием обсуждения могут стать и проблемы школьной жизни, в ходе такой игры рождаются нередко интересные решения, которые не могут не учитывать педагоги.

Методическая сложность игры – соблюдение темпоритма, четкий не сбивающийся ритм обеспечит активность всех участников. Достаточно быстрый темп предотвращает утомляемость: смена ролей команд, церемония

изъятия из «корзины проблем» карточки с заданием, звучание музыкальной паузы для публики, пока команды ведут обсуждение, появление время от времени цифровых оценок жюри – все это способствует сохранению веселого, живого ритма. Игра проходит легко, не утомляет детей, число туров зависит от возраста участников, старшеклассники могут провести от 4 до 8 туров. Подросткам же рекомендуется не более 4 туров, следует тщательно продумывать формулировки проблем так, чтобы их лексическое содержание было понятно детям.

Выбор методов взаимодействия с учащимися при организации воспитательных мероприятий

Формы организации дискуссии

Метод всех возможных вариантов («дерево решений»).

Так называется техника, используемая для рационализации процесса принятия решений в ситуации, когда невозможно дать простой и однозначный ответ на поставленную задачу. Данная методика применяется также при анализе ситуаций и помогает достичь полного понимания причин, которые привели к принятию того или иного важного решения в прошлом.

Эта методика позволяет учащимся лучше понять механику принятия сложных решений, «переварить» противоречивые данные. Она помогает преподавателю с большей точностью в ненавязчивой форме оценить уровень базовых знаний и степень подготовленности учащихся.

Участники обсуждения детально анализируют все возможные варианты решений и выписывают в колонки преимущества и недостатки каждого из них, а также те проблемы, которые они могут за собой повлечь. В ходе обсуждения участники заполняют таблицу:

Проблема

Вариант 1		Вариант 2	
<i>Преимущества</i>	<i>Недостатки</i>	<i>Преимущества</i>	<i>Недостатки</i>

Методика проведения обсуждения

1.

1.

Участникам дается базовая информация по проблеме, исторические факты и т. д. (это также может быть частью домашнего задания накануне обсуждения).

2.

Преподаватель делит учащихся на группы по четыре-шесть человек. Каждой группе раздаются таблицы и яркие фломастеры. Преподаватель определяет время на выполнение задания (10–20 мин.).

3.

Работая в группах, учащиеся заполняют таблицу, записывая в колонки преимущества и недостатки каждого варианта, и принимают решение по

проблеме.

4. Представители каждой группы рассказывают о результатах. Преподаватель может сравнить полученные результаты.

Свободные дебаты

(все участники имеют равное право голоса)

Свободные дебаты в больших аудиториях (до нескольких десятков участников) позволяют учащимся продемонстрировать свои знания, поделиться своим опытом, идеями. К сожалению, опыт проведения таких дискуссий показывает, что их организаторы сталкиваются с практически непреодолимыми трудностями, возникающими в силу следующих причин:

- нередко некоторые участники дискуссии (2–4 человека) «забывают» других, не давая сказать им ни слова;
- участники дискуссии часто отклоняются от заданной темы;
- сложно вести логически связную запись всех предложений и идей, высказываемых участниками свободных дебатов;
- непредсказуемость развития дискуссии препятствует достижению конструктивных решений.

Практика проведения подобных мероприятий показывает, что достичь оперативного обсуждения можно в группе, в которой не более двадцати человек. Обсуждение должен проводить хорошо подготовленный, опытный руководитель, обладающий значительным авторитетом среди участников.

Таким образом, свободными дебатами не следует злоупотреблять. Далее мы расскажем о других формах проведения дискуссии, имеющих меньше недостатков. Время проведения свободных дебатов не должно превышать 45 минут.

Методика проведения обсуждения

1. При подготовке дискуссии ведущему (учителю) следует спланировать общий ход беседы. Он также должен сообщить участникам тему планирующейся дискуссии.

2. Открывая дискуссию, учитель (или другой специально подготовленный человек) рассказывает о ее теме и представляет план проведения обсуждения. Это вступительное слово не должно превышать 3–5 минут.

3. Ведущий следит за регламентом и ограничивает выступления участников 3–5 минутами (5 минут на первое выступление, 3 минуты на каждое последующее). Он старается вовлечь в дискуссию как можно большее количество участников, предоставляя им слово. При необходимости ведущий напоминает участникам о повестке дня, регламенте и соблюдении приличий во время дебатов.

4. По ходу дискуссии ведущий выносит на обсуждение последующие пункты повестки дня и подводит итоги по каждому пункту.

5. По окончании обсуждения ведущий подводит итог всему сказанному (или предоставляет такую возможность одному из участников), анализируя сходство и различие позиций по каждому вопросу. Подводя итоги, можно использовать таблицу, составленную во время дискуссии, начертив ее на

большом листе бумаги или увеличив с помощью проектора.

Дискуссия в стиле телевизионного ток-шоу (Panel Debate)

(несколько человек обсуждают проблему в присутствии аудитории)

Такая форма проведения дискуссии совмещает в себе преимущества лекции и дискуссии в группе. Группа из трех-пяти человек ведет дискуссию на заранее выбранную тему в присутствии остальных участников. Зрители вступают в обсуждение позже, они или высказывают мнение, или задают вопросы участникам беседы.

Дискуссия в стиле телевизионного ток-шоу дает возможность четко выразить разные точки зрения по заданной теме. Однако не следует забывать, что основные участники обсуждения должны быть достаточно компетентны в данной области и хорошо подготовлены к конкретной беседе. Важно также, чтобы личные качества основных действующих лиц не отвлекали внимание от темы дискуссии и чтобы все участники имели равные возможности высказать свою точку зрения (выступление не должно продолжаться более 3–5 минут). Ведущий следит за тем, чтобы участники дискуссии не отклонялись от заданной темы. Продолжительность дискуссии не должна превышать 1,5 часа.

Методика проведения дискуссии

1. Ведущий определяет тему дискуссии, приглашает основных участников, оговаривает условия проведения дискуссии (продолжительность выступлений и т. д.).

2. Ведущий рассаживает участников дискуссии таким образом, чтобы «зрители» сидели вокруг стола основных действующих лиц (т. е. столы «зрителей» должны быть расставлены буква «П»).

3. Ведущий начинает дискуссию: представляет основных участников дискуссии и объявляет ее тему.

4. Первыми выступают основные участники. Их выступления продолжаются не более двадцати минут, после чего ведущий приглашает остальных участников принять участие в обсуждении. При необходимости ведущий напоминает участникам о повестке дня, регламенте и соблюдении приличий во время дебатов.

5. По окончании дискуссии ведущий подводит итоги, дает краткий анализ высказываний основных участников.

Обсуждение в форме дебатов

Дискуссия в форме дебатов может быть использована в том случае, если обсуждается сложная или противоречивая проблема, мнения участника уже четко определены и резко отличаются друг от друга. Цель использования этой формы дискуссии – научить ребят высказывать свою точку зрения спокойно, в дружелюбной манере и форме. Участники дискуссии должны суметь привести аргументы «за» или «против» обсуждаемой идеи и постараться убедить оппонентов в правильности своей позиции, а не просто наброситься на них с нападками (вот почему очень важно пресекать любые персональные выпады в сторону собеседников).

Время выступления каждого участника во время дебатов ограничено

одинаково для всех. Решившись на такую форму проведения дискуссии, мы должны быть готовы к тому, что оценки многих участников будут носить субъективный характер. В условиях современной демократии телевизионные дебаты стали одной из наиболее распространенных форм знакомства избирателей с кандидатами во время предвыборных кампаний.

Методика проведения дискуссии

1. Ведущий делит участников на две группы (число групп зависит от числа возможных точек зрения на проблему). Участники или сами выбирают, какую точку зрения они будут отстаивать, или распределяются по группам по жребию.

2. Ведущий рассказывает о теме дебатов и о правилах проведения дискуссии: время на подготовку в группах (10–15 минут), общее время на выступление группы в дебатах (15 минут). Представители групп выступают поочередно, каждая группа имеет право на три выступления.

3. Во время подготовки учащиеся распределяют роли между членами группы и решают, как лучше распорядиться отведенным временем. Представители одной группы могут задавать вопросы представителям других групп, а также комментировать аргументы своих оппонентов. Группы могут использовать рисунки, схемы и другие наглядные пособия. Представители групп должны договориться об очередности своих выступлений.

4. Ведущий начинает дебаты, предоставляет участникам слово, следит за регламентом.

5. В завершении дебатов можно провести опрос среди участников тайным голосованием.

Дискуссия в форме симпозиума

Как и дискуссия в стиле телевизионного ток-шоу, данный вид дискуссии совмещает в себе преимущества лекции и дискуссии в группе. Эта форма обсуждения позволяет специалистам-профессионалам поделиться своими знаниями и опытом с аудиторией, не превращая свое выступление в долгую и нудную лекцию. Она также облегчает диалог между слушателями и лектором.

Два или три лектора (специалисты или просто хорошо разбирающиеся в предмете люди) в краткой форме высказывают свою точку зрения на проблему. Максимальная продолжительность выступления каждого лектора не должна превышать 10 минут. Затем двадцать минут отводится на общее обсуждение.

Дискуссия в форме симпозиума особенно эффективна тогда, когда необходимо поделиться опытом, рассказать о результатах работы целой группы и т. д. В этом случае можно организовать целую конференцию, состоящую из нескольких логически дополняющих друг друга тематических блоков.

Проведение дискуссии

1. Для того, чтобы подготовить симпозиум, ведущий должен встретиться с лекторами и договориться о плане проведения презентаций, их тематике, регламенте.

2. Ведущий официально открывает дискуссию, рассказывает о

предмете обсуждения и предоставляет слово основным участникам. Ведущий также следит за регламентом.

3. После выступлений лекторов ведущий предлагает всем желающим принять участие в дискуссии. Общее обсуждение продолжается 20–30 минут, причем одно выступление не должно превышать 2–3 минут. Ведущий старается вовлечь в беседу как можно большее число участников. При необходимости ведущий напоминает участникам о повестке дня, регламенте и соблюдении приличий во время дебатов.

4. По окончании общего обсуждения ведущий подводит итоги дискуссии в целом. Лекторы могут ответить на вопросы.

«Мозговой штурм»

«Мозговой штурм» – это эффективный метод коллективного обсуждения, поиск решения в котором осуществляется путем свободного выражения мнения всех участников.

Этот метод был впервые использован около десяти лет назад сотрудником рекламного агентства Batter, Barton, Durstine and Osborn Алексом Ф. Осборном. Он определил «мозговой штурм» как метод, позволяющий группе людей использовать свои интеллектуальные возможности для быстрого и эффективного решения поставленных задач на манер войск быстрого реагирования (коммандос).

За последние годы этот метод стал настолько популярен, что его начали регулярно использовать даже такие крупные компании, как Дженерал Электрик, Дюпон, Ю Эс Стил, Ай-Би-Эм. Его также приняли на вооружение государственные структуры и общественные, неправительственные организации.

Принцип «мозгового штурма» прост. Вы собираете группу людей, ставите им задачу и просите всех участников обсуждения высказывать свои мысли по поводу решения этой задачи. Никто не имеет права высказывать на этом этапе свое мнение об идеях других участников «штурма» или давать им оценку.

Как показывает практика, путем «мозгового штурма» всего за несколько минут можно получить несколько десятков идей. Количество идей не является самоцелью, а лишь служит основой для выработки наиболее разумного решения. В «мозговом штурме» без какого-либо давления должны принять участие все присутствующие. По мнению специалистов «мозговой штурм» можно считать удавшимся, если высказанные во время первого этапа пять или шесть идей послужат впоследствии базой для потенциальных решений проблемы.

Методика проведения дискуссии

1. Ведущий выбирает тему дискуссии и приглашает участников.
2. Ведущий ставит участникам «мозгового штурма» задачу, рассказывает о его правилах:

✍

цель «штурма» – предложить наибольшее количество вариантов

✍

заставьте работать свое воображение; не отвергайте никакую идею лишь потому, что она противоречит общепринятому мнению;

✍

развивайте идеи других участников;

✍

не пытайтесь дать оценку предложенным идеям – этим вы займетесь немного позже.

3. Ведущий назначает секретаря, который будет записывать все возникающие идеи. Во время обсуждения он устанавливает порядок выступлений, старается вовлечь в дискуссию всех присутствующих, следит за тем, чтобы все участники имели равные возможности высказать свое мнение. При нарушении кем-либо из участников правил проведения «мозгового штурма» ведущий немедленно вмешивается в обсуждение. Первый этап продолжается до тех пор, пока появляются новые идеи.

4. Ведущий объявляет короткий перерыв, чтобы участники перестроились на критический лад мышления. После перерыва начинается второй этап. Теперь участники «мозгового штурма» группируют и развивают идеи, высказанные во время первого этапа (причем список идей можно распечатать и раздать участникам). Рассортировав идеи по группам, участники приступают к их анализу, выбирая из большого числа лишь те, которые, по их мнению, могут помочь найти ответы на поставленные вопросы.

Теперь ведущий может подвести итоги дискуссии. Он спрашивает у участников, старались ли они действовать в командном ключе во время поисков решения. Если «мозговой штурм» не принес желаемого результата, следует обсудить причины неудачи.

Репортаж от одноклассника

(Психологическая игра-проект)

Цели игры: Расширение личностных перспектив. Создание условий для проживания и осмысления нового опыта, новых ситуаций жизнедеятельности и общения.

Возможности игры: учащиеся могут продемонстрировать умение активного слушания, творческие способности. Участники создают и испытывают ощущение атмосферы доверия и поддержки.

Классному руководителю и психологу-диагносту игра дает информацию о внутригрупповых взаимоотношениях, выявлении лидеров и аутсайдеров классного коллектива.

Материалы для игры: парты и стулья, визитки, листы ватмана, фломастеры, цветные карандаши, листочки для записок.

Ход игры

1. Разминка «Молекула».

Дети двигаются хаотично, затем по команде должны соединиться парами, или тройками, или четверками. Так несколько раз. Через некоторое время соединяются по команде парами и этими парами рассаживаются за парты.

2. Погружение в игровую ситуацию.

В с т у п л е н и е (заполнение визиток).

«Друзья, сегодня мы все репортеры, придумайте жанр, в котором вы пишете основную тему, которую осуществите (спорт, политика, экономика, природа), одно условие: это должно быть интересно вам двоим, так как вы репортеры одной газеты, журнала, передачи и создаете один образ на двоих».

Это задание вместо положенных 5 минут заняло 25. Дети долго и тщательно подбирали название газеты, свой образ и т.п.

3. Совместное творчество.

У п р а ж н е н и е «Знакомство».

Проверим ваше мастерство. Представьтесь, пожалуйста! (по желанию представляются двое).

Учащиеся и пели, и танцевали, показывали пантомиму, т.е. совершенно отошли от сценария и создали свою игру.

Затем каждая пара детей вытянула жетон с номером другой пары (жетон может попасть и со своим номером, тогда бы писать пришлось про себя). Называть вслух номер нельзя.

З а д а н и е. Необходимо наблюдать за вашими партнерами в течение всей игры и в конце написать об одном из них статью. Так что надо быть внимательными, наблюдайте и пишите, но помните, что за вами тоже наблюдают.

У п р а ж н е н и е «Пресс-конференция».

Каждая пара придумывает по 3 вопроса и задает их (вопросы любые). Отвечать на них должны корреспонденты соответственно выбранному образу.

Например:

1 пара: «Почему сегодня плохая погода?».

2 пара: «Так как мы экологическая газета, то скажем, что вредные химические выбросы нарушили дисбаланс хлорвинила в природе, и движение нарушенных атмосферных слоев привело к плохой погоде».

3 пара: «Нет, это проиграл Манчестер Юнайтед Челси, и природа мстит».

4 пара: «Женский журнал «Сплетни» считает плохую погоду лучшей тренировкой нервов. А почему она такая – мы не знаем».

(Ответы были и шуточные, и серьезные.)

Замечательно, вы отлично поработали. Прошу в зону обсуждения.

4. Рефлексия (ребята рассказываются кругом).

Какие вопросы вам понравились? Почему? Какие ответы? Легко ли было общаться друг с другом? Какие ваши качества помогли вести разговор? Какими качествами обладает человек, вам отвечавший? вспомните, как вел себя ваш коллега, про которого вы будете писать?

5. Физический контакт.

«Трудное задание». Вас отправила редакция взять интервью у одного человека, который живет далеко в заброшенном зимовье. Путь к нему лежит по болоту. Надо передвигаться по кочкам осторожно, чтобы не провалиться.

(Ставим стулья по числу участников, они встают на них и передвигаются со стула на стул, пока не вернутся на свое место.)

Болото становится еще страшнее: ведущий убирает стулья через один, и приходится стоять по два человека на стуле. Правила те же – обойти круг и вернуться на свое место. Волей-неволей детям приходится помогать друг другу, подавать руку, придерживать. Ведущий и классный руководитель страхуют, так как упражнение довольно опасное.

Болото становится все хуже и хуже: ведущий убирает еще несколько стульев, так, чтобы часть детей оказалась по три человека на стуле, но двигаться им было уже невозможно.

И вдруг все кончилось, вы у цели!

Дети тихо опускаются на пол.

6. Рефлексия.

Молодцы, проходим в зону обсуждения (аналогично предыдущему заданию): Все прошли испытание? Легко ли было идти? Что мешало? Что помогало? Что чувствовали? Как вел себя ваш герой?

7. Завершение конференции.

У п р а ж н е н и е «Подарок».

Вы хорошо потрудились. Давайте сделаем друг другу подарки. По часовой стрелке надо сказать соседу слева несколько теплых слов. (Заканчивается тем, кто начал.)

У п р а ж н е н и е «Время статьи».

Все садятся по своим местам. Каждый участник получает лист бумаги и пишет очерк о своем ранее выбранном однокласснике. Использовать можно не только опыт этой игры, но и вообще опыт общения с этим человеком ранее.

Все сдают очерки.

Затем можно выпустить общий журнал или разложить в индивидуальные папки учащихся.

8. Обсуждение игры.

Что понравилось? Что было самое трудное? Кто запомнился?

Трудно ли было собрать информацию о другом человеке?

Формы и методы педагогического наблюдения и фиксирования

Систематическое изучение детей, наблюдение за их поведением, учет даже кажущихся на первый взгляд мелочей – главное в работе воспитателя. Отсутствие картотеки на учащихся Макаренко считал ненормальным фактом и сам вел постоянные записи наблюдений. «Хороший воспитатель, – говорил А. С. Макаренко, – должен обязательно вести дневник своей работы, в котором записывать отдельные наблюдения над воспитанниками, случаи, характеризующие то или иное лицо, беседы с ним, движение воспитанника вперед, анализировать явление кризиса или перелома, которые бывают у всех ребят в разных возрастах».

Поистине, «чтобы воспитать личность во всех отношениях, надо знать ее во всех отношениях». Существуют самые разные пути изучения личности.

Лучший путь изучить личность – быть рядом с ней в любом деле. Наблюдение за ребенком в начальной школе – это изучение мотивов учебной и общественной деятельности; изучение во время участия в различных формах деятельности: на уроке, в общественных делах, в игре; во взаимоотношениях с товарищами; беседы с родителями.

Наблюдение за учениками 10–11 классов – включение в активную общественно-трудовую деятельность и наблюдение за выполнением учеником заданий, поручений; изучение высказываний оценочного характера на классных собраниях, диспутах, классных часах, в сочинениях; специальные методы изучения: анкетированный опрос, независимые характеристики (характеристики, составленные по единому плану на определенного ученика, группу или коллектив разными людьми независимо друг от друга); СОЦИОМЕТРИЯ (по форме – вид анкетного опроса, включающий в себя выбор: С кем бы ты хотел сидеть за одной партой? С кем бы ты хотел пойти в поход? Кому бы ты хотел доверить свою тайну?); РАНЖИРОВАНИЕ (расположение по значимости (по рангу) предлагаемой педагогом группы людей. Для этого в качестве критерия берется какая-то одна черта человеческой личности или характера (доброта, инициатива, авторитет среди товарищей, организаторские способности) или расположение по значимости предлагаемых педагогом черт личности, общечеловеческих ценностей, целей учения, целей жизни и т. п.).

Все эти методы способствуют изучению мнений учащихся, их интересов, их места в детском коллективе, выявлению лидеров.

Возможно использовать и некоторые методики изучения воспитанности, основанные на принципе свободного выбора. Здесь можно назвать такие методики, как «недописанный тезис», «тезис и мнение по тезису», «альтернативный тезис», «рассказ с ошибками», «сочинение», «недописанный рассказ», «тест-рисунок», «ассоциативный тест», «фантастический выбор». Такие методики интересны для ребят, а учителю дают богатый материал для создания представления об уровне воспитанности школьника. Следует, однако, помнить и соблюдать важные педагогические условия применения методик:

- соблюдение скрытой педагогической позиции и сохранение тайны педагогической цели;
- полное исключение педагогического давления;
- обеспечение максимальных условий для снижения взаимного влияния школьников друг на друга;
- сохранение анонимности полученных показателей, соблюдение тайны индивидуальных ответов учащихся как для них самих, так и для педагогов школы и родителей учеников.

Большую помощь в изучении личности ученика окажут педагогические консилиумы, дающие возможность посмотреть на ученика глазами разных учителей, а также видеть его рост.

При изучении личности учащегося учитель должен помнить, что современный воспитатель – исследователь, призванный прежде всего помочь

ученику в формировании личности, раскрытии его способностей и реализации его возможностей, и чем внимательнее учитель изучает личность ученика, тем более успешно он сможет руководить воспитанием и самовоспитанием школьника.

Как же фиксируются результаты наблюдения, итоги опросов, анкетирования и тому подобное? Существует несколько способов.

Например, рабочий дневник. В нем классный руководитель записывает в алфавитном порядке фамилии учеников класса, оставляя на каждого ученика не менее шести страниц. На первом листе даем характеристику ученика, сведения о родителях, описание жилищных условий и т. д. На втором листе можно записать все, что касается здоровья ребенка, на третьем – заметки в сфере учения, на четвертом – досуга, на пятом – общения, на последнем, шестом – «семья». На этих листах отражаются следующие вопросы:

1. Каким образом изучался подросток?
2. Какие проблемы наиболее актуальны для него?
3. Способы работы по решению этих проблем.
4. Эффективность работ, замеченные изменения в развитии.

Можно использовать картотеку для учащихся (на каждого ребенка), куда вносятся материалы наблюдений, материалы диагностических исследований (сочинения, рисунки, анкеты, записи бесед с учеником), фиксируются изменения в поведении и характере ученика.

Возможно вести журнал воспитанности, в котором дается краткая характеристика сформированности качеств личности, а затем фиксируются изменения, которые отражают как развитие личности, так и процесс воспитания. Работа по изучению воспитанности не выходит за рамки допустимых норм рабочего времени учителя. Эта работа идет естественным ходом. В процессе того, что мы делаем, мы стараемся наблюдать и анализировать. Важно лишь иметь вкус к этой работе, постоянно вести педагогическое фиксирование, не упуская его за потоком дел.

Глоссарий форм и методов профилактики нарушений поведения

АГИТБРИГАДА (агитационная бригада) - форма, возникшая в СССР в 20-е годы XX в., представляла небольшой профессиональный или самодеятельный коллектив, задачей которого было распространение идей, воздействие на сознание, настроение масс через драматические, музыкальные, хореографические миниатюры, основанные на злободневном материале.

АКЦИЯ - от лат. action - действие; выступление, предпринимаемое для достижения какой-либо цели.

АУКЦИОН - от лат. auctio - продажа с публичного торга; публичная распродажа на основе состязательности, при которой покупателем становится тот, кто предложит более высокую цену. Аукцион как игровая форма основан на «продаже» и «покупке» предметов (книг, дисков, рисунков, альбомов, картин, предметов народного промысла и т.п.),

закрепляющих нравственно-духовные ценности общества.

БЕСЕДА - разговор, обмен мнениями. Воспитательное значение беседы в том, что она вооружает участников знаниями в различных областях науки, культуры, общественной жизни, формирует нравственные установки, ценностные ориентации. *Беседа этическая, «Сократовская беседа», беседа (встреча) за «круглым столом», «Философский стол».*

БРЕЙНСТОРМ (брейнсторминг) - «блестящая идея» - внезапная интуитивная идея, сопровождаемая непреодолимой эмоциональной реакцией, групповое нахождение новых альтернативных вариантов решения проблемы, задачи.

ВАХТА ПАМЯТИ - дежурство; самоотверженная, исполненная энтузиазма работа в ознаменование какого-либо события.

ВЕЧЕР - часть суток после окончания дня; общественное собрание в это время. Данная форма предусматривает совместное вечернее времяпрепровождение участников в течение нескольких часов; оно может быть приурочено к памятным, календарным датам, посвящено событиям, проблемам общественно-политической, культурной жизни страны. *Тематический вечер* - это комплексное художественно-публицистическое действие, в котором в связной цепи устных выступлений, зрительных и музыкальных образов на конкретном сюжете раскрывается важная жизненная проблема. По содержанию тематические вечера обычно разделяют на: торжественные, связанные с событиями в жизни коллектива, академической группы; предметные (математические, литературные, педагогические и т.д.); вечера-отчеты (о работе педагогического отряда, научно-исследовательской группы и др.); вечера отдыха (юмора, танцевальный и т.д.). Вечер тематический: «Праздник со слезами на глазах», «Сердце, открытое людям», «Моя Беларусь», вечер вопросов и ответов, вечер отдыха, вечер актуальных проблем, вечер поколений, вечер разгаданных и неразгаданных тайн, вечер «От всей души» и др.

ВИКТОРИНА - игра в ответы на вопросы, обычно объединённые какой-нибудь общей темой. Викторина развивает интерес к знаниям, расширяет кругозор, способствует развитию смекалки, находчивости, воображения. *Викторина-турнир* - состязание двух или нескольких команд, каждая из которых готовит вопросы для соперников по определённой тематике. Тематика викторин: «Кому в нашем городе поставлены памятники», «Знатоки этикета», «Этих дней не смолкнет слава» и др.

ГАЗЕТА - от итал. *gassetta* - мелкая монета в Венеции в XVI в., которую платили за сводку новостей; печатное периодическое издание, в котором публикуются материалы о текущих событиях, средство массовой информации и пропаганды. *Стенгазета* - чаще всего используется в работе со студенчеством; разделы газеты отражают различные стороны жизни молодёжи или посвящены итогам какого-либо события (производственной практике, поездкам, экскурсиям, началу учебного года, представлению факультета и др.). Малотиражная газета, WEB-газета, компьютерная газета, «живая» газета и др.

ГОСТИНАЯ - комната для приёма гостей; форма свободного общения, приём гостей для общения и во имя общения. Тематика гостиной (поэтическая, музыкальная, театральная, историческая, психологическая, спортивная) Варианты гостиной: психологическая, педагогическая, экологическая, поэтическая и др.

ДЕБАТЫ - от фр. *debate* - прения, обмен мнениями на собрании; форма публичного обсуждения какого-либо вопроса, проблемы. Темы для дебатов: «*Экологические проблемы касаются каждого человека*», «*Генная инженерия неэтична*», «*Смертная казнь должна быть отменена*», «*Общечеловеческие ценности существуют*», «*Мужчины и женщины равны*».

ДЕНЬ - промежуток времени в пределах суток, занятый какой-либо деятельностью, посвященной определённому событию: День Здоровья. День Знаний, День Семьи, День Матери, День защитников Отечества, День св. Валентина и др. Проводится как *праздник* - день радости и торжества, день в память, в честь какого-либо события либо как день игр и развлечений. *Государственные праздники, праздничные дни, памятные даты, профессиональные праздники, День Знаний, День Гения, День св. Валентина, День факультета, День кафедры, День здоровья, День студенческого творчества, День открытых дверей, День спорта и др.*

ДИСКУССИЯ, ДИСПУТ - от лат. *discussion* - рассмотрение, исследование; публичное обсуждение какого-либо спорного вопроса, проблемы. *Тема дискуссии (диспута):* «Человек долга - счастлив ли он?», «Красивая жизнь - какая она?», «Твоя активная жизненная позиция - в чём она проявляется?», «Надо ли торопиться жить?», «Как стать интересным человеком?». *Диспут-экспромт* - от лат. *exproptus* - имеющийся под рукой; произведение, созданное сразу, без подготовки. Темы: «Реклама: за и против?», «Если не я, то кто же?», «Клонирование: путь к бессмертию?», «Как различить любовь и влюблённость?», «Сегодня брак устарел?», «Учёба - моё личное дело или...?» и др.

ИГРА - один из видов человеческой деятельности, форма учебно-воспитательной деятельности, имитирующая практические ситуации. *Игры на знакомство, установление контакта:* «Снежный ком», «Карусель», «Портрет группы», «Клубочек», «Буква имени», «Пальчики», «Фоторобот», «Подарок», «Чьи фотографии». Деловая игра, ролевая игра, ситуационная игра, подвижная игра, организационно-деятельностная игра, интеллектуальные игры «Что?Где?Когда?», «Брейн-ринг», «Ума палата» и др.

ИНСЦЕНИРОВКИ - от нем. *Inszenieren* - сцена; переработка литературного произведения для постановки на сцене; изображение чего-либо, приём театрализации.

ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ФОРМЫ - от лат. *information* - изложение, разъяснение; первоначально - сведения, передаваемые людьми устным, письменным или другим способом; с середины XX в. - общенаучное понятие, включающее обмен сведениями

между людьми, человеком и автоматом, автоматом и автоматом, обмен сигналами в животном и растительном мире; одно из основных понятий кибернетики. Видеofilмы; видеоролики; компьютерные презентации; слайд-шоу; фотогалереи; виртуальные музеи, виртуальный фотоальбом и др.

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЧАС - от лат. information - разъяснение, изложение; сообщение о чём-либо; форма просветительской работы, направленная на формирование кругозора молодёжи, её гражданской, нравственно-правовой культуры. Обзорный информационный час, тематический информационный час. *«Информация +», «Информ-дайджест», «Спрашивали - отвечаем», «Встречи с молодёжными журналами», «Беседа за круглым столом», «Политическая дискуссия», «Годы и люди», «Пресс-конференция».*

КЛУБ ВЕСЁЛЫХ И НАХОДЧИВЫХ - одна из наиболее привлекательных коллективных форм включения студентов в состязательный поиск, способствует развитию интеллектуально-эмоциональной сферы, юмора, находчивости и умения работать в команде.

КОЛЛАЖ - от фр. collage - наклеивание; способ создания новых иллюстраций из фрагментов журналов, газет, реклам, буклетов, календарей создаётся новое произведение. *Темы для создания коллажа: «Чего я жду от обучения в университете»; «Мой рабочий день»; «Сессия»; «Наша группа»; «Наши планы»; «Наша группа на практике»; «Как мы учимся и отдыхаем»; «Ура! Каникулы!»; «Как мы занимаемся самообразованием»; «На лекции»; «Студенческое общежитие»; «Свободное время студента» и др.*

КОНКУРС - от лат. concursus - сходка; соревнование с целью выявить лучшего участника либо лучшую работу, оцениваемых жюри посредством распределения мест или баллов. Это соревнование (соперничество) на лучшее выполнение задания, в нём могут участвовать и коллективы. *Конкурс эрудитов, конкурс поэтов-масок, конкурс «Цицеронов», конкурс тематических плакатов, конкурс «Правовой калейдоскоп» и др.*

КОНФЕРЕНЦИЯ - от лат. conferentia - собирать в одно место; собрание, совещание по определённому вопросу.

МАРАФОН - г. Марафон в Греции, спортивный бег на 42 км 195 м; длительные соревнования, проходящие в несколько этапов; непрерывное многочасовое представление. *Экомарафон, интеллектуальный марафон, семейный марафон и др.*

МЕТОД - от греч. methodos - путь исследования; способ достижения цели, совокупность приёмов или операций по освоению действительности; система целенаправленных действий педагога по организации жизнедеятельности воспитанников, обеспечивающих решение задач воспитания.

МЕТОДЫ ВОСПИТАНИЯ: *методы убеждения (убеждение, разъяснение, внушение, увещевание, пример и др.), методы упражнения (упражнение, приучение, требование, поручение и др.), методы стимулирования (поощрение, наказание, соревнование, субъективно-прагматический метод и др.).*

МОЗГОВОЙ ШТУРМ (см. Брейнсторминг)

ОЛИМПИАДА - от греч. olympias - спортивные состязания в г. Олимпия; крупный смотр, учебный конкурс, проходящий в несколько этапов.

ОТКРЫТЫЙ МИКРОФОН - форма публицистической деятельности молодёжи, развивающая умения выступать перед аудиторией, критически оценивать себя и социум. Подготовка «открытого микрофона» начинается с определения проблемы обсуждения, например: «Деятельность органов студенческого самоуправления», «Самостоятельная учебная работа», «Досуг студентов», «Студенческое общежитие» и др.

ПРОЕКТ - от нем. projekt - брошенный вперёд; план, замысел; комплексная исследовательская форма внеаудиторной деятельности, ролевая игра, участники которой представляют и защищают прогноз (проект) о будущем какого-либо явления. Тематика проекта может быть связана либо с учебной специализацией студентов - исторический, экологический, литературный, экономический, педагогический проект («*Пусть никогда не оборвется веков связующая нить*», «*В зеркале истории*»); либо с дополнительным образованием - «*Социальная помощь учащейся молодёжи*», «*Создание консультативных центров для работы с молодёжью*»; либо является междисциплинарной - «*Сохранение исторического наследия города Бреста*», «*Поддержка студенческой семьи*». Проекты, направленные на развитие студенческого самоуправления: «*Трудовое лето*», «*Студенческое радио*», «*Студенческий вестник*».

ПРОСМОТР И ОБСУЖДЕНИЕ ФИЛЬМОВ. Кино необходимо учить смотреть так же, как учат смотреть и понимать произведение живописи, слушать и понимать музыку. *Рецензия* - от лат. recensio - рассмотрение, обследование; вид литературной и художественной критики; литературно-критическая статья, дающая оценку или анализ художественному произведению — спектаклю, пьесе, фильму.

РОЛЕВАЯ ИГРА (см. Игра, Инсценировки). *Социодрама* - это сюжетно-ролевая игра, развивающееся как событие, predetermined социальной позицией главных персонажей игры. *Ролевая игра «Суд над... ленью, агрессией, сигаретой, литературными героями, неофашизмом и т.п.»*.

ТЕАТР-ЭКСПРОМТ - от греч. theatron - место для зрелищ, зрелище; род искусства, специфическим средством выражения которого является сценическое действие, возникающее в процессе игры актёра перед публикой; от лат. exromptus - готовый; в широком смысле - различного рода выступления, исполнения без предварительной специальной подготовки. *Мини-театр*, театр теней, театр пантомимы, театр «живых» картин, театр мод, театр импровизаций, нравственно-этический театр, «шумовой» театр и др.

ТОК-ШОУ - от англ. talk - говорить, show - показ, демонстрация; телевизионное или концертное выступление, представление, насыщенное зрелищными эффектами; форма дискуссии, в ходе которой обозначаются различные точки зрения, но не ставится задача однозначного решения

проблемы. Темы ток-шоу: «Вершки и корешки», «Когда из мира уходит милосердие», «Не стреляйте в прошлое», «Брак и семья в современном мире», «Перекресток мнений», «Отцы и дети», «Права человека: гендерный аспект» и др.

ТРЕНИНГ - от англ. training - тренировка; специальная систематическая тренировка, обучение по заранее отработанной методике, формирование и совершенствование определённых умений, навыков, их комбинаций. *Тренинг делового общения. Этический тренинг.* Тренинг нравственного самосовершенствования, этический тренинг «Сумей сказать «нет»», тренинг «Искусство понимать друг друга», тренинг делового (профессионального) общения, правовой тренинг, «Я поступаю на работу», «Эффективные коммуникации в деловом общении», «Обуздай свой телефон», «Тайм-менеджмент» и др.

ТУРНИР - от нем. Turnier - состязание рыцарей; личное или командное соревнование, состоящее из серии встреч, матчей. *Турнир-викторина*, турнир знатоков этикета, турнир молодёжной моды, рыцарский турнир и др.. *Турнир ораторов* (например, выступление по теме «Моя профессия», «Я и время», «Мой досуг», «Учитель и мода»).

ФЕСТИВАЛЬ - от фр. festival - праздничный, весёлый; массовое празднество, показ, смотр лучших достижений музыкального, театрального, эстрадного, циркового искусства. Фестиваль искусств, фестиваль студенческого творчества, фестиваль социальной рекламы, фестиваль молодёжных фильмов (видеороликов), фестиваль дружбы, фестиваль ремёсел, фольклорный фестиваль «Преданья старины глубокой», экологический фестиваль и др.

ФОРМА - от лат. forma - наружный вид, внешнее очертание, определённый, установленный порядок, внешнее выражение содержания. Форма - это способ организации деятельности воспитанников, определяющий количество и характер взаимосвязей участников воспитательного процесса.

ЭКСКУРСИЯ - от лат. excursion - выезд; коллективное посещение места отдыха, достопримечательности с образовательной или увеселительной целью. Экскурсия «Культурное наследие Берестейщины», экскурсия в музей спасённых ценностей, музей героической обороны Брестской крепости, экскурсия «Улицы моего детства» и т.д.

ЭКСПЕДИЦИЯ - от лат. expeditio - отправка; приведение в порядок, поход; отправка, рассылка чего-либо; поездка группы, отряда с определённым (исследовательским) заданием, участники этого мероприятия. Экспедиция краеведческая, экспедиция фольклорная, экспедиция «Народные промыслы Беларуси», экспедиция «Сохраним природу нашей родины», экспедиция «Наш край», экспедиция «Экотуризм в Беларуси», экспедиция «Знаменитые люди моей родины» и др.

ЭССЕ - от фр. essai - опыт, набросок; жанр философской, литературно-критической, историко-биографической, публицистической прозы, сочетающей подчёркнуто индивидуальную позицию автора с

непринуждённым изложением, ориентированным на разговорную речь. Темы эссе: «Оправдались ли мои ожидания от обучения в вузе: личный опыт и размышления», «Личность преподавателя глазами студента», «Психолого-педагогический портрет студента XXI века», «Студенческое общежитие: как оно есть», «Мои представления об идеальном преподавателе», «Свободное время студента» и др.

ЭСТАФЕТА - от фр. estafette - стремя; срочное сообщение, передаваемое гонцами друг другу; соревнование команд, когда каждый последующий член команды начинает движение по завершении этапа состязаний предыдущим членом команды. **Эстафета увлечений** позволяет раскрыть творческий потенциал студентов, способствует улучшению межличностных отношений в коллективе, содействует самореализации и публичному признанию. Эстафета любимых занятий, эстафета увлечений, эстафета трудовых умений, эстафета научных открытий, эстафета дружеских симпатий, комическая эстафета, звездная эстафета и др.

ЯРМАРКА - от нем. Jahrmarkt - годовой рынок; агитационно-рекламное мероприятие, организуемое с целью пропаганды и активизации населения в форме открытого информирования об услугах, возможностях и условиях их использования. Ярмарка здоровья, ярмарка книг, ярмарка компьютерных технологий, ярмарка кулинарного творчества, ярмарка вакансий, ярмарка забав и развлечений, ярмарка народной мудрости, ярмарка фантастических идей и др.

Литература

1. Азбука форм идеологической и воспитательной работы со студенческой молодежью. Методические рекомендации / Сост.: Н.Н.Шацкая, И.Г.Матыцина, О.А.Иванова, З.С.Левчук. – Брест, 2007. – 52 с.
2. Айвазова, А.Е. Психологические аспекты зависимости / А.Е.Айвазова. – СПб. : Речь, 2003. – 120 с.
3. Аксючиц, И.В. Психологические проблемы наркозависимости / И.В. Аксючиц. – Брест : Академия, 2005. – 132 с.
4. Александров, А.А. Курение и его профилактика в школе / А.А. Александров, В.Ю.Александрова. – М. : Медиа-Сфера, 1996. – 70 с.
5. Артёменко, З.В. Воспитательный процесс в педагогическом вузе: метод, пособие / З.В.Артёменко. - Минск : БГПУ, 2006. - 126 с.
6. Артёменко, З.В. Формы воспитательной работы с молодёжью : организация и методика проведения / З.В.Артёменко, Ж.Е. Завадская / под ред. А.П.Сманцера. - Минск : ИПКиПРРиСО, 1994. – 230 с.
7. Афанасьев, С.П. Триста творческих конкурсов / С.П.Афанасьев, С.В.Коморин С.В. – М.: МЦ «Вариант», 1997. – 112 с.
8. Белогуров, С.Б. Популярно о наркотиках и наркоманиях / С.Б.Белогуров. – СПб. : Невский Диалект, 2000. – 240 с.
9. Березин, С.В. Психология ранней наркомании / С.В.Березин, К.С. Лисецкий. – Самара : Изд-во Самарского госуниверситета, 2000. – 64 с.
10. Битенский, В.С. Наркомании у подростков / В.С.Битенский [и др.]. – Киев : Здоровье, 1989. – 216 с.
11. Бобнева, М.И. Социальные нормы и регуляция поведения / М.И.Бобнева. – М. : Наука, 1978. – 312 с.
12. Болотовский, И.С. Наркомании. Токсикомании / И.С.Болотовский. – Казань : Изд-во КГУ, 1989. – 128 с.
13. Братусь, Б.С. Психология, клиника и профилактика раннего алкоголизма / Б.С. Братусь, П.И. Сидоров. – М. : Изд-во МГУ, 1984. – 124 с.
14. Быкадоров, Ю.А. Профилактика употребления наркотических средств и психоактивных веществ учащимися общеобразовательных школ и ПТУ / Ю.А.Быкадоров. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 187 с.
15. Валентик, Ю.В. Теория и практика медико-социальной работы в наркологии / Ю.В.Валентик, О.В.Зыков, М.Г.Цетлин. – М. : Фонд НАН, 1997. – 210 с.
16. Виничук, Н.В. Психология аномального поведения / Н.В.Виничук. – Владивосток, ТИДОТ ДВГУ, 2004. – 194 с.
17. Гоголева, А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика / А.В.Гоголева. – М. : МПСИ; Воронеж : МОДЭК, 2002. – 240 с.
18. Грищенко, Л.А. Психология отклоняющегося поведения / Л.А.Грищенко. – М., 1987. – 240 с.
19. Гусева, Н.А. Тренинг предупреждения вредных привычек у детей. Программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами / Под ред. Л.М. Шипицыной. – СПб. : Речь, 2003. – 256 с.

20. Даренский, И.Д. Аддиктивный цикл / И.Д. Даренский. – М. : Издательская группа «Логос», 2008. – 255 с.
21. Довженко, В.Р. И проживете Тицианов век: Исцеление от алкоголизма, табакокурения, наркомании / В.Р. Довженко. – Минск : Полымя, 2001. – 240 с.
22. Егоров, А.Ю. Расстройства поведения у подростков: клинико-психологические аспекты / А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов. – СПб. : Речь, 2005. – 436 с.
23. Жук, А.И. Активные методы обучения в системе повышения квалификации педагогов: учеб.-метод. пособие / А.И. Жук, Н.Н. Кошель. – 2-е изд. – Минск : Аверсэв, 2003. – 336 с.
24. Журлова, И.В. Игра-драматизация в педагогическом процессе вуза / И.В. Журлова // Проблемы выхавання. – 2006. – № 1. – С. 42-16.
25. Завьялов, В.Ю. Психологические аспекты формирования алкогольной зависимости / В.Ю. Завьялов. – Новосибирск : Наука. Сиб. отделение, 1988. – 198 с.
26. Залыгина, Н.А. Аддиктивное поведение молодежи: профилактика и психотерапия зависимостей / Н.А. Залыгина, Я.Л. Обухов, В.А. Поликарпов. – Минск : ПроPILEI, 2004. – 196 с.
27. Змановская, Е.В. Девиантология / Е.В. Змановская. – М. : Академия, 2004. – 288 с.
28. Зубра, А.С. Педагогическая культура преподавателя высшей школы: пособие / А.С. Зубра. - Минск : Акад. управления при Президенте РБ, 2005. – 397 с.
29. Кандыбович, Л.А. Психологическая характеристика воспитательного процесса в вузах / Л.А. Кандыбович // Проблемы выхавання. – 2007. – № 1. – С. 7-14.
30. Каннингэм, Р. Дымовая завеса. Канадская табачная война / Пер. с англ. В.Н. Королева / Р. Каннингэм [и др.]. – М., 2001. – 496 с.
31. Карпов, А.М. Образовательно-воспитательные основы профилактики и психотерапии наркомании / А.М. Карпов. – Казань : ДАС, 2000. – 52 с.
32. Карпов, А.М. Самозащита от курения. Образовательно-воспитательные основы профилактики и психотерапии курения / А.М. Карпов, Г.З. Шакирзянов. – Казань : ДАС, 2001. – 32 с.
33. Карсон, Р. Анормальная психология, 11-е издание / Р. Карсон, С. Минека, Дж. Батчер. – СПб. : Питер, 2004. – 1168 с.
34. Кивлюк, Л.А. Информационно-коммуникационные технологии в воспитательной деятельности / Л.А. Кивлюк // Проблемы выхавання. – 2006. – №5. – С. 19-24.
35. Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения / Ю.А. Клейберг. – М. : ТЦ Сфера, 2001. – 160 с.
36. Ковалев, С.В. Семь шагов от пропасти. НЛП-терапия наркотических зависимостей / С.В. Ковалев. – М., Воронеж, 2001. – 192 с.
37. Кондрашенко, В.Т. Девиантное поведение у подростков: Социально-психологические и психиатрические аспекты / В.Т. Кондрашенко. –

- Минск : Беларусь, 1988. – 207 с.
38. Концептуальные основы идейно-воспитательной работы с детьми, учащейся и студенческой молодежью // Зборнік нарматыўных дакументаў Міністэрства адукацыі Рэспублікі Беларусь. – 2003. – № 7. – С. 28-36.
 39. Концепция непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи // Нац. реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2006. – № 29.
 40. Коробкина, З.В. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи / З.В.Коробкина, В.А.Попов. – М. : Академия, 2002. – 192 с.
 41. Короленко, Ц.П. Семь путей к катастрофе / Ц.П.Короленко, Т.А.Донских. – Мозырь : Белый ветер, 1999. – 238 с.
 42. Краснова, С.В. Как справиться с компьютерной зависимостью // С.В. Краснова [и др.] – М. : Эксмо, 2008. – 224 с.
 43. Кулаков, С.А. Особенности формирования аддиктивного поведения у подростков и психокоррекционная работа с ними. – Дисс... канд. псих. наук / С.А.Кулаков. – Л., 1989. – 198 с.
 44. Курек, Н.С. Нарушения психической активности и злоупотребление психоактивными веществами в подростковом возрасте / Н.С.Курек. – СПб. : Алетей, 2001. – 225 с.
 45. Личко, А.Е. Подростковая наркология: Руководство / А.Е.Личко, В.С.Битенский. – Л. : Медицина, 1991. – 304 с.
 46. Маюров, А.Н. Уроки культуры здоровья. Табачный туман обмана / А.Н. Маюров, Я.А.Маюров. – М. : Педагогическое общество России, 2004. – 160 с.
 47. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств: клинические описания и указания по диагностике. – Киев : Факт, 1999. – 272 с.
 48. Мейер, Р. Заболевание под названием «болезненное пристрастие («аддикция»): доказательства, появившиеся за 200 лет дебатов / Пер. с англ. и общая ред. В.Б.Поздняка. – Минск, 1997. – 216 с.
 49. Методические рекомендации по организации и проведению в учебных заведениях информационных часов // Зборнік нарматыўных дакументаў Міністэрства адукацыі Рэспублікі Беларусь. – 2003. – № 7. – С. 36-43.
 50. Организационно-педагогические и идеологические основы работы с молодежью в высшей школе. Из опыта работы специалистов по социальной и воспитательной работе со студенческой молодежью и кураторов студенческих групп / под общ. ред. И.И.Калачевой, С.А.Кулеш. – Минск : РИВШ, 2006. – 116 с.
 51. Пионова, Р.С. Педагогика высшей школы: учеб. пособие / Р.С.Пионова. – Минск : Выш. шк., 2005. – 303 с.
 52. Подростки и молодежь в меняющемся обществе (проблемы девиантного поведения): Сборник тезисов международной конференции. – М. : Новый отчет, 2001. – 256 с.
 53. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого, И.Б. Орешниковой. – М. : Изд-во Института Психотерапии, 2000. – 256 с.

54. Программа непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи Республики Беларусь // Зборнік нарматыўных дакументаў Міністэрства адукацыі Рэспублікі Беларусь. – 2007. – № 11. – С. 3-33.
55. Профилактика злоупотребления психоактивными веществами: Сборник методических материалов по проблеме профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних и молодежи: В 3 частях – М. : Академия, 2001. – Ч.1. – 183 с.
56. Профилактика и освобождение от табакокурения детей и подростков. Сборник авторских программ и практических рекомендаций для средних учебных заведений / О. В. Винда [и др.] – Харьков, 2000. – 154 с.
57. Психологические особенности наркоманов периода взросления / Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого. – Самара : Изд-во Самарского ун-та, 1998. – 290 с.
58. Психология зависимости: Хрестоматия / Сост. К.В. Сельчонок. – Минск : Харвест, 2004. – 529 с.
59. Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга. – М., 2000. – 240 с.
60. Пуйман, С.А. Практикум по педагогике : учеб. пособие для вузов по специальности / С.А.Пуйман, В.В.Чечет. – Минск : ТетраСистемс, 2003. – 176 с.
61. Республиканская программа «Молодёжь Беларуси» // Нац. реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2006. – № 56.
62. Рожков, М.И. Теория и методика воспитания : учеб. пособие для вузов по спец-ти 031000 «Педагогика и психология» / М.И.Рожков, Л.В.Байбородова. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. – 384 с.
63. Ромашкова, Е.И. Картотека форм воспитательной работы творческой направленности / Е.И.Ромашкова. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 192 с.
64. Ромашкова, Е.И. Картотека форм нравственного воспитания учащихся / Е.И.Ромашкова. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 192 с.
65. Руководство по аддиктологии / Под ред. В.Д. Менделевича. – СПб. : Речь, 2007. – 768 с.
66. Руководство по наркологии / Под ред. Н.Н. Иванца. – В 2-х т. – М., 2002. – 164 с.
67. Савченко, С.Ф. Профилактика аддиктивного поведения школьников / С.Ф. Савченко, О.Г. Ивановская, Л.Я. Гадасина. – СПб. : КАРО, 2006. – 288с.
68. Самоучитель педагога-воспитателя / Сост. О.А.Хаткевич, Н.С.Криволап. – Мн.: Красико-Принт, 2004. – 125 с.
69. Селевко, Г.К. Социально-воспитательные технологии / Г.К.Селевко. – М.: НИИ школьных технологий, 2005. – 176 с.
70. Семенов, Д.В. Социально-психологические особенности подростков с аддиктивным поведением: Дисс...канд. псих. наук / Д.В.Семенов. – Сургут, 2001. – 130 с.
71. Сизанов, А.Н. Антиникотиновые занятия и тренинг отказа от курения для подростков (модульный курс) / А.Н.Сизанов, Н.Н.Поплавский,

- В.А. Хриптович. – Минск : РИВШ, 2006. – 72 с.
72. Сизанов, А.Н. Жизнь без табака : пособие для педагогов / А.Н.Сизанов, Н.Н.Поплавский, В.А.Хриптович. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск : Харвест, 2004. – 528 с.
73. Сизанов, А.Н. Здоровье и работа: психологический аспект / А.Н.Сизанов. – Мн.: Беларусь, 2008. – 416 с.: ил.
74. Сизанов, А.Н. Здоровье и семья: психологический аспект / А.Н.Сизанов. – Мн.: Беларусь, 2008. – 463 с.: ил.
75. Сизанов, А.Н. К проблеме применения интерактивных технологий при обучении здоровому образу жизни / А.Н.Сизанов, О.И.Мартинкевич // Научные труды Республиканского института высшей школы. Исторические и психолого-педагогические науки: сб. науч. тр. в 2-х ч. Ч. 2. Вып. 6(11) / под. Ред. В.Ф.Беркова. – Минск: РИВШ, 2008. – С.251-259.
76. Сизанов, А.Н. Психолого-педагогические аспекты организации идеологической и воспитательной работы со студентами / А.Н.Сизанов, М.Г.Юнкевич // Научные труды Республиканского института высшей школы. Исторические и психолого-педагогические науки: сб. науч. Ст. В 2ч. Ч. 2. Вып. 6(11) / под. Ред. В.Ф.Беркова. – Минск: РИВШ, 2008. – С.259-264.
77. Сизанов, А.Н. Тесты и психологические игры. Ваш психологический портрет / А.Н.Сизанов. – М., Мн., 2007. 576 с.
78. Сирота, Н.А. Программа формирования здорового жизненного стиля / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. – М. : Академия, 2000. – 210 с.
79. Сирота, Н.А. Профилактика наркомании и алкоголизма / Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский. – М. : Академия, 2003. – 176 с.
80. Смирнов, В.К. Табачная зависимость и курение табака / В.К. Смирнов. – М. : ВИНТИ, 1993. – 108 с.
81. Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста // Под ред. С.Ю. Циркина. – СПб., 2000. – 752 с.
82. Старшенбаум, Г.В. Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей / Г.В. Старшенбаум. – М. : Когито-Центр, 2006. – 367 с.
83. Фельдштейн, Д.И. Проблемы возрастной и педагогической психологии / Д.И. Фельдштейн. – М. : Международный пед. акад., 1995. – 367 с.
84. Фетискин, Н.П. Психология аддиктивного поведения / Н.П. Фетискин. – Кострома : КГУ, 2005. – 272 с.
85. Фурманов, И.А. Агрессия и насилие: диагностика, профилактика, коррекция / И.А. Фурманов. – СПб. : Речь, 2007. – 480 с.
86. Фурманов, И.А. Психологические основы диагностики и коррекции нарушений поведения в подростковом и юношеском возрасте / И.А. Фурманов. – Минск : Нац. институт образования, 1997. – 198 с.
87. Хриптович, В.А. Механизм формирования табачной аддикции у подростков / В.А. Хриптович // Психологический журнал. – 2008. – № 1. – С. 55–59.
88. Хриптович, В.А. Опросник отношения подростков к табакокурению: научное издание / В.А. Хриптович. – Минск : РИВШ, 2008. – 44 с.

- 89.Цитренбаум, Ч. Гипнотерапия вредных привычек / Ч.Цитренбаум, М.Кинг, У. Козн. – М., 1998. – 192 с.
- 90.Чечет, В.В. Интерактивная педагогика: Пособие / В.В.Чечет, Н.С.Куриленко. – Мн.: БГУ, 2004. – 72 с.
- 91.Чудновский, В.С. Самосознание подростков с гармоничным и отклоняющимся поведением / В.С.Чудновский, А.Ю.Кржечковский, А.А. Можейко. – Ставрополь, 1993. – 141 с.
- 92.Шабалина, В.В. Зависимое поведение школьников / В.В.Шабалина. – СПб. : Медицинская пресса, 2001. – 176 с.
- 93.Шишковец, Т.А. Осложненное поведение подростков: причины, психолого-педагогическое сопровождение, коррекция / Т.А.Шишковец. – М. : 5 за знания, 2006. – 192 с.
- 94.Шумская, Л.И. Личностно-профессиональное становление студентов в процессе социализации / Л.И.Шумская. – Минск: РИВШ, 2005. – 271 с.