

**УЧЕБНОЕ
ПОСОБИЕ**

ПИТЕР

СТАНДАРТ ТРЕТЬЕГО ПОКОЛЕНИЯ



Е. В. Змановская В. Ю. Рыбников

Девииантное поведение личности и группы

- Концепции девиантного поведения
- Основные формы поведенческих девиаций
- Психологический анализ групповых девиаций
- Девиации в правоохранительной среде
- Диагностика и коррекция девиантного поведения

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА



Е. В. Змановская, В. Ю. Рыбников

Девииантное поведение личности и группы

 **ПИТЕР®**

Москва · Санкт-Петербург · Нижний Новгород · Воронеж
Ростов-на-Дону · Екатеринбург · Самара · Новосибирск
Киев · Харьков · Минск

2010

ББК 88.362я7
УДК 316.624(075)
3-69

Рецензенты:

П. Н. Ермаков, доктор биологических наук, профессор, член-корреспондент РАО, декан факультета психологии Южного федерального университета;

М. И. Марьин, доктор психологических наук, профессор кафедры психологии, педагогики и организационной работы с кадрами Академии управления МВД РФ;

Г. С. Никифоров, доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой психологического обеспечения профессиональной деятельности факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, заслуженный деятель науки РФ.

Змановская Е. В., Рыбников В. Ю.

3-69 Девиантное поведение личности и группы: Учебное пособие. — СПб.: Питер, 2010. — 352 с. — (Серия «Учебное пособие»).

ISBN 978-5-49807-398-9

В учебном пособии систематизированы современные теоретические концепции и научно-практические данные по проблеме девиантности и девиантного поведения личности и группы. Представлены единый понятийный аппарат, комплексное описание основных форм девиаций, психологические основы профилактики и коррекции девиантного поведения. Наряду с общепринятыми подходами описаны оригинальные методики диагностики и коррекции девиантного поведения. Особое внимание уделено девиациям в правоохранительной среде.

Учебное пособие предназначено для широкого круга специалистов: психологов, педагогов, юристов, врачей и социальных работников. Оно также будет полезно всем, кто в своей профессиональной деятельности или личной жизни сталкивается с различными проявлениями девиантного поведения.

ББК 88.362я7
УДК 316.624(075)

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

ISBN 978-5-49807-398-9

© ООО «Лидер», 2010

Оглавление

Предисловие	7
Глава 1. Теория и методология	14
1.1. Научная система девиантологии	14
Общая теория девиантности и девиантного поведения	14
Определение понятия девиантного поведения	22
Социальные нормы и нормативное сознание	31
Классификации видов девиантного поведения	35
Контрольные вопросы и задания	43
Список рекомендуемой литературы	43
1.2. Теоретические подходы к объяснению девиантного поведения	45
Социология девиантности и девиантного поведения	45
Биологические воззрения на природу поведенческих девиаций	49
Психологические теории девиантного поведения	52
Структурно-динамическая концепция девиантности и девиантного поведения	70
Контрольные вопросы и задания	82
Список рекомендуемой литературы	84
Глава 2. Психолого-юридическая характеристика основных видов девиантного поведения личности	86
2.1. Агрессивное поведение	86
Агрессия, агрессивность и агрессивное поведение	86
Детерминация агрессивного поведения	90
Агрессия в структуре противоправного поведения	96
Контрольные вопросы и задания	98
Список рекомендуемой литературы	99
2.2. Делинквентное (противоправное) поведение	99
Общая характеристика противоправного поведения	99
Формирование противоправного поведения	103
Особенности правового сознания и противоправной мотивации	108
Контрольные вопросы и задания	112
Список рекомендуемой литературы	112

2.3. Аддиктивное (зависимое) поведение	114
Понятие зависимости и зависимого поведения	114
Феноменология отдельных видов зависимого поведения: химические зависимости, гэмблинг, пищевые аддикции	119
Проблема созависимости	134
Контрольные вопросы и задания	135
Список рекомендуемой литературы	136
2.4. Суицидальное поведение	137
Основные понятия	137
Концепции формирования суицидов	141
Индивидуальные особенности суицидального поведения	144
Контрольные вопросы и задания	148
Список рекомендуемой литературы	148
2.5. Групповые девиации	149
Деструктивные религиозные культы (секты)	149
Психология терроризма	152
Контрольные вопросы и задания	156
Список рекомендуемой литературы	157

Глава 3. Психологические основы профилактики и коррекции девиантного поведения 158

3.1. Профилактика девиантного поведения	158
Направления и формы профилактической работы	158
Профилактические программы	163
Контрольные вопросы и задания	169
Список рекомендуемой литературы	170
3.2. Диагностика девиантности и девиантного поведения личности	170
Методы изучения девиантности и девиантного поведения	170
Методика комплексной диагностики девиантности и девиантного поведения личности на основе структурно-динамического подхода	175
Контрольные вопросы и задания	196
Список рекомендуемой литературы	196
3.3. Психологическая коррекция девиантного поведения	197
Специфика психологической работы с девиантным поведением	197
Методы психологической коррекции отклоняющегося поведения	204
Семейное консультирование и психотерапия как методы работы с девиантным поведением	214
Контрольные вопросы и задания	219
Список рекомендуемой литературы	219

Глава 4. Профилактика девиантного поведения в правоохранительной среде	221
4.1. Профилактика профессионального выгорания и профессиональной деформации сотрудников органов внутренних дел.	221
Понятие профессионального выгорания и профессиональной деформации личности.	221
Детерминанты и признаки профессиональной деформации личности сотрудников органов внутренних дел	223
Направления, формы и методы профилактики профессионального выгорания и профессиональной деформации личности сотрудников органов внутренних дел.	230
Контрольные вопросы и задания	242
Список рекомендуемой литературы	242
4.2. Профилактика девиантного поведения сотрудников ОВД	243
Система профессионального психологического отбора	243
Диагностика и профилактика суицидального риска	245
Психологическое прогнозирование риска наркомании	261
Диагностика неуставных отношений.	271
Предупреждение противоправных действий сотрудников ОВД.	275
Контрольные вопросы и задания	278
Список рекомендуемой литературы	279
Приложение 1. Опросник «Склонность к отклоняющемуся поведению»	280
Приложение 2. Шкала социально-психологической адаптации	290
Приложение 3. Шкала социальной фрустрации.	296
Приложение 4. Шкала совестливости	298
Приложение 5. Опросник Т. Лири	299
Приложение 6. Опросник Плутчика–Келлермана–Конте	304
Приложение 7. Шкала субъективной оценки значимых отношений	308
Приложение 8. Карта риска суицида.	311

Приложение 9. Приемы устранения кратковременного стресса . . .	313
Приложение 10. Методика «Кассандра»	328
Приложение 11. Методика «Психологический анализ неуставных отношений» (ПАНО)	344

Предисловие

Девиантное (отклоняющееся от норм) поведение вызывает неизменный интерес у специалистов и представителей различных областей знаний. Одновременно с этим поведенческие девиации представляют собой проблему, так или иначе присутствующую в частной жизни многих людей. Данное обстоятельство связано с широким распространением девиантного поведения в социуме. Современный мир, шагающий под знаменем научно-технической революции, является культурным пространством, в котором рушатся всяческие границы, догмы и традиции. «Мир без границ», «свобода без ограничений», «абсолютное самовыражение» — подобные лозунги все глубже проникают в сознание людей. В условиях хронического дистресса и ослабления групповых связей девиантность становится широко распространенным способом социально-психологической адаптации отдельных индивидов и социальных групп к изменяющимся общественным условиям.

В конце XX века сформировались и в настоящее время сохраняются несколько негативных тенденций, отражающих динамику социальных девиаций в западной культуре и на постсоветском пространстве.

Первая тенденция — продолжается рост количественного уровня индивидуальных девиаций. Очевидно, что ныне живущие люди преступают черту дозволенного чаще и изобретательнее, чем их предшественники. За последние 30 лет количество преступлений в экономически развитых странах выросло примерно в три раза. Россия относится к числу государств со сложной криминогенной ситуацией и одним из самых высоких показателей смертности от убийств; в 1999–2001 годах средний уровень убийств на 100 тысяч жителей Российской Федерации составил 22,1 человека, в то время как в Австрии — 1,2; Германии — 1,1; США — 5,6; Японии — 1,0.¹ В настоящее время в России насчитывается более 800 тысяч человек, отбывающих наказание за различные правонарушения, 50 тысяч из которых — женщины. Растет детская и подростковая преступность.

Еще в более выраженной степени проявляется аутодеструктивная тенденция. Мировой уровень завершенных суицидов к 2000 году до-

¹ International Comparisons of Criminal Statistics, 2001.

стиг 16 случаев на 100 тысяч населения, что превышает ежегодное число смертей от убийств.¹ Одновременно повышается уровень потребления алкоголя и психоактивных веществ. В мире 10% мужского и 3–5% женского населения злоупотребляют алкоголем; по данным Всемирной организации здравоохранения, насчитывается не менее 120 миллионов больных алкоголизмом. По мнению экспертов, в 2000 году число потребителей наркотических веществ в России составило 7–7,5 миллиона человек, или 6% от 146 миллионов человек населения. Это один из самых высоких показателей в Европе. Отмечается неуклонный рост так называемых нехимических аддикций, в том числе игровой зависимости, в которую в настоящее время вовлечены до 5% жителей мегаполисов.

Вторая тенденция связана с реструктуризацией социальных девиаций. В связи с интенсивным развитием информационных технологий появились новые виды отклонений: компьютерная и интернет-зависимости, сексуальные девиации в Сети, интернет-преступления.

Некоторые девиации, напротив, подверглись пересмотру и утратили свое негативное общественное значение: для России, например, это диссидентство и спекуляция. Часть отклонений, которые прежде табуировались в западном обществе, в том числе гомосексуализм и самоубийства, перешли из категории действий, запрещенных законом, в диапазон нежелательных, но допустимых в условиях осознанного личного выбора. Одновременно с процессом «декриминализации» одних девиаций наблюдается снижение толерантности общества к другим. С учетом трагических событий последних лет терроризм получил оценку самой опасной из всех существующих форм групповой девиации.

Структурные изменения происходят и внутри отдельных категорий девиаций. Так, в структуре противоправных действий на территории России увеличилась доля корыстных преступлений (краж, грабежей, разбойных нападений), повысился уровень уличных правонарушений, выросла детская и подростковая преступность.² В составе зависимостей зафиксирован относительный рост «нехимических аддикций»: игромании, компьютерной зависимости и прочих.

Третья тенденция затрагивает качественно-количественные изменения групповых девиаций. Наряду с усилением индивидуальных девиаций активизируется формирование маргинальных субкультур, таких как молодежно-экстремистская, наркоманическая,

¹ Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2001.

² Ежегодник МВД России, 2008.

религиозно-культурная, сексуально-отклоненная, криминальная и другие. Отчетливо проявляется глобализация девиантных процессов в форме криминализации политики и мировой экономики, международного нелегального рынка наркотиков, терроризма на почве деструктивных конфликтов этноцентрированных ценностных систем.

Следует отметить, что перечисленные негативные тенденции сопровождаются процессами снижения эффективности социального контроля и ослабления привычно-репрессивных мер воздействия, к настоящему времени достигших уровня системного «кризиса наказания».

Высокая научная и общественная значимость проблемы девиантного поведения находит подтверждение в многочисленных теоретических и прикладных исследованиях этого вопроса. В рамках отдельных наук (социологии, криминалистики, социальной и клинической психологии, медицины) накоплен обширный теоретический и эмпирический девиантологический материал.

К настоящему времени для обозначения дисциплин, изучающих девиантность и девиантное поведение, введено новое название — «девиантология». Современная девиантология переживает кризисный период развития: с одной стороны, наблюдается неуклонный рост работ по проблеме девиантности и девиантного поведения, с другой — отмечается выраженная междисциплинарная разрозненность исследований при отсутствии общетеоретической основы.

Узкодисциплинарный подход становится причиной ряда затруднений. Понятия «девиантность» и «девиантное поведение» имеют различные формулировки и недостаточно конкретизированы. Единая классификация видов девиантного поведения и междисциплинарная типология девиантных личностей не определены. В качестве примера можно привести продолжающуюся на протяжении многих лет научную дискуссию вокруг понятия «делинквентное поведение», которое в одних случаях отождествляется с противоправным поведением в целом, в других — с мелкими антиобщественными действиями, не влекущими за собой уголовной ответственности, а в третьих — с противоправными действиями несовершеннолетних лиц.

Одновременно с этим отсутствует ясность в вопросе о детерминации девиаций, включая психологические механизмы формирования девиантности в обычной социальной среде. В результате научного изоляционизма ценные достижения одной дисциплины становятся недоступными для другой, а попытки создания теории, охватывающей всю проблематику девиантного поведения, остаются малоэффективными.

На современном этапе развития социальных наук поведенческие девиации рассматриваются с позиций системного подхода, который на практике нередко сводится к эклектичному соединению различных идей и технологий, в том числе в форме механического перечисления признаков девиантной личности без выделения специфических и интегральных свойств девиантности.

Авторы большинства работ концентрируются на каком-либо отдельном аспекте отклоняющегося поведения, например клинической или криминологической его характеристике, игнорируя такие важные свойства девиантности, как системность и полиэтиологичность.

Рассогласованность подходов в изучении девиантности негативно сказывается на решении прикладных задач, затрудняя комплексную оценку личности с девиантным поведением, снижая ее прогностическую ценность и эффективность коррекционно-профилактических мер. Остается открытым и вопрос о специфических технологиях диагностики и воздействия на субъектов (личность, группу) с девиантными проявлениями.

На данном этапе развития науки и общества отчетливо выделяются *три особенности в рассмотрении проблемы девиантности и девиантного поведения*: 1) интеграция подходов в изучении девиантности и девиантного поведения; 2) смена научной парадигмы с субъект-объектного воздействия на субъект-субъектное взаимодействие; 3) гуманизация общественного сознания.

В соответствии с первой из выделенных тенденций поведенческие девиации в настоящее время изучаются преимущественно с позиций интегративного, или системного, подхода. При этом девиантное поведение рассматривается как биопсихосоциальное расстройство и результат нарушения функционирования множества систем, таких как индивид, семья, законодательство и уголовное право, исправительное учреждение, субкультура, наконец, общество и культура в целом. Данный подход требует решения проблемы девиантности преимущественно на системном уровне межнациональных программ, государственной идеологии, правовой регуляции, общественного мнения, средств массовой коммуникации, семейного воспитания и т. д.

Вторая особенность проявляется в смене научных парадигм. Если ранее личность с девиантными проявлениями рассматривалась сквозь призму таких категорий, как «действия, свойства и состояния, поведенческие расстройства», то сегодня все большее значение приобретает понятие субъектности. Субъектность означает признание ведущей роли активности и саморегуляции индивида, а в отношении

девиантных действий — его личную ответственность и осознанность. В соответствии с этим человек рассматривается как субъект (преступления, правового сознания, социальных отношений и собственной жизни), включенный в интерактивные (субъект-субъектные) отношения, а девиация социального поведения — как нарушение субъектности.

В контексте рассматриваемой парадигмы перед специалистами стоит непростая задача создания технологий диагностики субъектных свойств личности. Остается не совсем ясным вопрос о возможности практической реализации данной теоретической конструкции, поскольку вся отечественная правовая и пенитенциарная системы (если не сказать больше — вся российская действительность) давно и прочно основаны на отношении к личности с девиантным поведением (например, правонарушителю) как к пассивному объекту общественного порицания. Одно из возможных решений данной дилеммы лежит в развитии альтернативных форм наказания, практикующихся в ряде цивилизованных стран, но пока не получивших должного распространения в России.

Третья особенность в развитии девиантологических представлений связана со все более усиливающейся гуманизацией общественного сознания в целом и психологической науки в частности. Трагические события XX века (две мировые войны, фашизм, тоталитарные коммунистические режимы, ядерные взрывы) убедительно продемонстрировали человечеству его безграничный деструктивный потенциал и заставили многих усомниться в прогрессивном развитии нашей цивилизации. Гарантией того, что трагедия не повторится, является процесс гуманизации общественных отношений.

Применительно к законодательной и правоприменительной практике гуманизация проявляется в смягчении законов (особенно в отношении так называемых преступлений без жертв), в нарастающем движении за отмену смертной казни, в альтернативных видах наказания, а также во всестороннем развитии психологического сопровождения личности как субъекта социальных отношений. На практике это означает, что человек с девиантным поведением имеет право не только на негативную оценку своих действий и наказание, но и на общественное сострадание, адекватную помощь и защиту человеческого достоинства.

Таковы тенденции, отражающие состояние современной девиантологии как научной дисциплины и социальной практики. В целом следует отметить, что последние десятилетия характеризуются снижением

количества и качества методологических работ в области психологии девиантного поведения при явном росте прикладных исследований.

На наш взгляд, в настоящее время сложились благоприятные условия для разработки общей теории девиантности и девиантного поведения. В данном учебном пособии предпринята попытка систематизации имеющихся знаний как теоретической и методической основы для различных дисциплин, изучающих социальные девиации.

Другой важной задачей явилось использование общей теории девиантности и девиантного поведения для решения актуальных задач юридической психологии. Последняя целенаправленно разрабатывает психологические основы одной из наиболее актуальных форм социальных девиаций — преступности и преступного поведения личности. Теоретические знания в области девиантности, а также практические навыки работы с различными формами девиантного поведения являются базовыми для профессионального обучения и практической деятельности сотрудников правоохранительных органов.

Также представляется весьма актуальной проблема распространения девиантного поведения среди сотрудников МВД. Приобщение к девиантным субкультурам, высокая напряженность профессиональной деятельности, низкий уровень жизни, негативное общественное мнение — эти и другие факторы способствуют распространению внутри правоохранительных органов таких деструктивных феноменов, как агрессия, алкоголизация, употребление наркотиков, игровая зависимость, самоубийства, коррупция, противоправные действия. Повышение качества знаний сотрудников МВД о детерминации и механизмах поведенческих отклонений можно рассматривать как одно из важных направлений профилактики девиантного поведения и профессиональной деформации.

Предлагаемое вниманию читателей учебное пособие состоит из четырех глав. *Первая глава* включает систему понятий и теорий, составляющих научную основу для исследований и практической деятельности специалистов в области девиантного поведения. Предпринята попытка интеграции имеющихся знаний в форме общей теории девиантности и девиантного поведения. Наряду с общепринятыми теориями, объясняющими девиации, представлена авторская структурно-динамическая концепция девиантного поведения. *Вторая глава* содержит комплексную (юридическую, социальную, психологическую, клиническую) характеристику основных видов девиантного поведения личности — агрессивного, делинквентного (противоправного), аддиктивного (зависимого), суицидального. Одновременно с

этим раскрываются особенности таких социально-опасных форм групповых девиаций, как деструктивные культы и терроризм. В *третьей главе* раскрыты психологические основы профилактики и коррекции девиантного поведения. Здесь также представлен комплекс психодиагностических методик, направленных на оценку предрасположенности к девиантному поведению и его психологических особенностей. Особое внимание уделено поведенческому интервью как ведущему методу работы с девиантным поведением. *Четвертая глава* посвящена практическим вопросам, связанным с девиантным поведением в правоохранительной среде: феноменам профессионального выгорания и профдеформации, профилактике девиантного поведения сотрудников МВД, методам диагностики и коррекции девиантного поведения в системе правоохранительных органов.

Первые три главы написаны доктором психологических наук, автором монографий и учебных пособий по психологии девиантного поведения Еленой Валерьевной Змановской. Четвертая глава подготовлена совместно с доктором медицинских и психологических наук профессором Виктором Юрьевичем Рыбниковым.

Книга адресована широкому кругу читателей: руководителям и личному составу правоохранительных органов, студентам, психологам, юристам, медицинским и социальным работникам. Она также может быть полезна всем, кто в своей профессиональной деятельности так или иначе соприкасается с различными проявлениями девиантного поведения личности и группы.

Авторы выражают искреннюю благодарность руководству и сотрудникам Санкт-Петербургского университета МВД России, Федерального государственного учреждения здравоохранения «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины» им. А. М. Никифорова, Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы за оказанное содействие в подготовке и обсуждении данного учебного пособия.

Е. В. Змановская

Доктор психологических наук, заведующая кафедрой
прикладной девиантологии и конфликтологии
государственного Санкт-Петербургского института психологии
и социальной работы

Глава 1. Теория и методология

1.1. Научная система девиантологии

Общая теория девиантности и девиантного поведения

Девиантологическое знание зародилось в начале XX века в недрах социологии как специальная теория, названная социологией девиантного поведения. Появление терминов «девиантность» и «девиация» связывают с именем французского социолога Эмиля Дюркгейма (8). Первоначально центральное место в исследовании девиантности занимали вопросы преступности, вследствие чего криминология — наука о преступности — получила приоритетное развитие (6, 8, 20, 31). Другим, активно изучаемым феноменом стало суицидальное поведение (2, 9, 30). Позже девиантологические подразделы появились в медицине и психологии в форме стандартных формулировок: девиантное поведение подростков, психология отклоняющегося поведения, девиантное поведение психически больных и т. д. (12, 15, 18, 19, 22).

К настоящему времени для обозначения проблематики девиаций и девиантного поведения в научный обиход введено новое название — *девиантология* (6, 12, 28). Сегодня одноименный раздел представлен в таких науках, как социология, психология, медицина, военное дело. К сожалению, пока еще не произошла интеграция прикладных исследований в единую дисциплину, но уже предпринимаются отдельные попытки решения данного вопроса (13, 29).

Цель девиантологии можно сформулировать как разработку общетеоретических основ и методического аппарата для всех дисциплин, изучающих социальные девиации на различных уровнях организации общественной жизни — индивидуальном, групповом, государственно-формализованном, общественно-символическом и культурно-историческом.

Анализ существующих исследований по проблеме девиантного поведения позволил смоделировать структуру девиантологии как перспективной научной дисциплины (13).

Структура девиантологии

I. Общая девиантология:

- 1) история девиантологии;
- 2) общая теория девиантности и девиантного поведения;
- 3) методы изучения девиантности и девиантного поведения;
- 4) методы контроля девиантности и девиантного поведения.

II. Специальная девиантология:

- 1) криминология (раздел девиантологии, изучающий противоправное поведение);
- 2) суицидология (раздел девиантологии, изучающий суицидальное поведение);
- 3) аддиктология (раздел девиантологии, изучающий зависимости и зависимое поведение);
- 4) девиантная сексология (раздел девиантологии, изучающий сексуальные отклонения);
- 5) девиантология маргинальных субкультур (раздел девиантологии, изучающий маргинальные группировки и субкультуры).

III. Прикладная девиантология:

- 1) клиническая;
- 2) профессиональная;
- 3) политическая;
- 4) военная;
- 5) организационная;
- 6) возрастная;
- 7) молодежных объединений.

Исторически сложились прочные связи девиантологии с такими дисциплинами, как культурология, философия, биология, история, социология, демография, право, психология, медицина. Современные достижения перечисленных наук образуют общие теоретические источники девиантологического знания, однако не сводимого к последним и выходящего за их рамки.

В качестве *объекта девиантологии* рассматривают субъектов (активно действующие, саморазвивающиеся, саморегулирующиеся участники) социального взаимодействия (индивиды, группы, субкультуры) с разными формами девиантного поведения различной этиологии, обладающие качеством девиантности.

Предметом девиантологии являются девиантность и девиации как многоуровневые социально-психологические и индивидуально-психологические феномены с различными формами проявлений.

Термин *девиация* (нарушение, отклонение от заданного курса, аномалия) выходит далеко за рамки психологической науки, его широко используют при рассмотрении биологических, физических, химических и других процессов. В переводе с латинского языка *девиация* — это «отклонение от общего курса». В биологии это универсальное свойство живых организмов, основанное на законе биологической изменчивости и проявляющееся в отклонении индивида от общей линии развития группы (33).

В социальных науках используют термин *социальные девиации*, под которыми понимают любые отклонения в развитии и функционировании субъектов социального взаимодействия (личности, группы, субкультуры) от общего направления развития системы, в которую они включены (5). Девиации вызывают напряжение в самой социальной системе, нарушая ее гомеостаз и вызывая ответное закономерное стремление последней устранять отклонения.

Социальные девиации имеют следующие обязательные атрибуты (13):

- 1) расхождение между индивидуальной линией развития индивида (группы) и доминирующими ценностями / тенденциями общественной жизни;
- 2) негативная реакция общества, идентификация / стигматизация данного расхождения как социально нежелательного — девиантного, аномального, антисоциального, асоциального, преступного, сексуально-ненормального;
- 3) стремление общества контролировать и устранять нежелательное поведение и его носителей в форме остракизма, наказания, изоляции, уничтожения (в крайних случаях);
- 4) ограничение прав носителей девиации, ограничение их социальных возможностей, социальная дезадаптация и снижение качества жизни.

Девиации могут различаться по устойчивости: быть временными, преходящими, устойчивыми, стойкими. Они также могут быть обратимыми и необратимыми. Примером преходящих девиаций являются разнообразные подростковые реакции, отражающие кризисный характер данного возрастного периода и существенно осложняющие жизнь как самим подросткам, так и окружающим людям. Противоположный

случай — многолетнее злоупотребление алкоголем, вызвавшее алкоголизм и необратимые повреждения ряда жизненно важных органов: мозга, печени, поджелудочной железы и пр.

Девиации могут быть позитивными (способствующими развитию личности и эволюции общества) или негативными (препятствующими прогрессивному развитию индивида и общества, угрожающими их существованию). Примеры позитивных социальных девиаций: героические акты, одаренность в интеллектуальной или художественной сфере, креативность, прогрессивные революции. К негативным социальным девиациям можно отнести: психические заболевания и поведенческие расстройства; нарушения развития в детско-подростковом возрасте, девиантное поведение личности, преступность, самоубийства, тоталитарные режимы.

Человек включен в систему социальных отношений, поэтому любые отклонения в его жизнедеятельности рассматривают как социальные девиации. В связи с этим появляется более специальный термин — *девиантность*. Данное понятие обозначает уже не столько сам факт отклонения, сколько склонность и готовность индивида (группы) порождать внешне наблюдаемые отклонения от общепринятых норм.

Понятие девиантности соотносится не только с социальными конструктами, но и с такими психологическими понятиями, как личность, развитие, структура личности, социальная адаптация, социализация. Следуя за богатейшей отечественной традицией, мы определяем *личность* как интегральное качество индивида, обусловленное общественно-исторической ситуацией и индивидуальными особенностями человека. Данное психологическое образование включает *социально значимые свойства индивида*, создающие те внутренние условия, через которые преломляются все внешние воздействия (26).

В отечественной психологии в вопросе о детерминации личности признается ведущая роль социальных условий, одновременно развитие личности рассматривается как процесс постепенного уменьшения роли биологических факторов при неуклонном росте влияния культурной среды (3, 23, 24, 26).

Выделяют *три аспекта личности как социально-психологической системы* (4, 24, 26):

- *генезис* (развитие личности в индивидуальном и социальном контексте, онтогенез и социогенез);
- *структура* (организация, подсистемы и свойства личности);
- *динамика содержания личного бытия* (переживания, межличностные установки и отношения, личностные значения и смыслы, мотивы, ценности и т. д.).

Одним из наиболее сложных вопросов для современной психологии является *проблема изменения личности*. На уровне житейских представлений бытует мнение, что взрослого человека в основных его проявлениях изменить практически невозможно. Современные исследования позволяют говорить о широких возможностях как изменения личности, так и предупреждении развития нежелательных свойств. Одновременно с этим констатируется *необратимость процесса развития*. Данный парадокс базируется на том положении, что новообразования каждой стадии развития продолжают формироваться и изменяться, включаясь в состав последующей стадии или более высокого уровня развития (4, 25). Например, базовое доверие младенца к миру, первоначально заложенное заботливой матерью, преобразуется в доверчивую общительность дошкольника, выступая основой формирования более поздних и сложных социально-психологических образований — интимности, сотрудничества, альтруизма. И наоборот, ребенок, жизнь которого сопровождалась травмами и отвержением в первые годы жизни, будет защищаться от воображаемых угроз посредством враждебности и агрессивного поведения, усиливая данные проявления в кризисные периоды и в ситуации закономерной негативной реакции окружающих людей.

По мере взросления человека ведущую роль в его развитии начинают играть процессы формирования идентичности (гендерной, групповой, профессиональной) и самосознания. Идентичность как эмоционально-ценностное переживание собственной уникальности, самоидентификации и постоянства собственной личности формируется посредством решения специфических для каждого возраста психосоциальных задач, например обретение чувства доверия к окружающему миру, развитие инициативы и самостоятельности, достижение компетентности в значимой деятельности и т. д. (32). Самосознание формируется посредством рефлексии и включает такие компоненты, как Я-концепция, образ Я, самооценка. В случае успешного прохождения основных этапов жизненного пути личность обретает развитую способность к адаптивной саморегуляции — самопониманию, самомотивированию и саморазвитию.

Вопрос о структуре личности является центральным для психологических исследований. Структурный анализ предполагает выделение элементов (состава) и определение характера взаимосвязи между ними (структуры). В психологии в качестве единиц анализа личности рассматривают три основных образования:

- 1) психические процессы;
- 2) психические состояния;
- 3) черты и свойства личности.

Единые определения данных феноменов пока не разработаны. Мы определяем интересующие нас *качества (черты) личности* как некие формальные характеристики, устойчивые формы (способы) функционирования индивида и его поведения в обществе (например, сила, открытость, доброта, смелость, честность и др.). Объединяясь в группы по какому-либо внешнему требованию или функции, качества образуют более сложные свойства личности (например, гибкость, интеллигентность, коммуникабельность, мотивированность и др.).

В соответствии с представлениями об уровневой организации личности отдельные свойства индивида по функциональному значению объединяются в группы, или подструктуры личности (интеллект, темперамент, характер, мотивация и т. д.). По мере становления личности усиливается интеграция и взаимосвязь различных свойств, происходит расширение и углубление связей личности с окружающим миром. Растущая многоуровневость отношений человека к миру признается одним из важных критериев прогрессивного развития личности (4, 24, 26).

Популярный в настоящее время *системный подход* предлагает новые возможности для понимания природы личности, одновременно выдвигая новые вопросы. Одной из ведущих задач системного подхода является выделение интегральных или системообразующих свойств. Система не является простой суммой ее компонентов, но представляет собой механизм сложного соподчинения и взаимодействия частей, приобретающих дополнительные — системные — характеристики. Так, при объединении людей в группу помимо их индивидуальных особенностей проявляются разнообразные «групповые» феномены, не выводимые из особенностей отдельных индивидов, — история группы, лидерство и иерархия власти, психологический климат, групповые нормы и ценности.

Ведущими свойствами личности, интегрирующими различные компоненты и процессы в целостное образование, признаются *отношения* (23). Они представляют собой основанную на индивидуальном опыте и социальном влиянии *избирательную психологическую связь* человека с различными сторонами и объектами действительности. Одновременно это потенциал, определяющий степень пристрастности и интереса, степень выраженности эмоций, степень напряжения желаний и потребностей. В психологии выделяются три основных аспекта отношений: к людям, к себе и к предметам окружающего мира. Решающее значение для развития личности имеет отношение к людям, которое проявляется в особенностях межличностных отношений.

Система отношений личности представляет собой индивидуально-личностную, иерархически организованную, динамическую систему субъективно-оценочных переживаний. Данное образование формируется в течение всей жизни в результате интериоризации опыта взаимоотношений со значимыми другими, прежде всего с родителями.

Доминирующие отношения являются главной содержательной характеристикой личности и движущей силой ее развития. Будучи осознанными, они приобретают форму жизненных смыслов, индивидуальных ценностей, интересов, идеалов, чувств и целей. Перечисленные качества определяют *содержание личностного бытия*, при этом их взаимодействие и развитие составляют внутреннюю динамику личности.

Другими интегральными характеристиками личности, близкими к категории «отношения», являются: установки (28), интегрирующие аффективные и интеллектуальные процессы (4); личностные смыслы (4, 26), личностные диспозиции (34).

Личность активно формируется в ходе биологического созревания человека под непосредственным влиянием социального окружения как процесс непрерывного становления *системы индивидуально-значимых отношений в контексте культурных норм*. Последние представляют собой ни что иное, как обобщенную и символически оформленную систему отношений (ценностей, смыслов, целей), доминирующих в данном обществе на данном этапе его исторического развития.

Сущность девиантности личности (группы) заключается в расхождении индивидуальных (групповых) отношений и культурных норм. Вследствие этого девиантность:

- 1) проявляется в устойчивом отклонении развития личности (группы) от доминирующих культурных идеалов и культурно-исторических тенденций общества в целом;
- 2) обозначается обществом как негативное и требующее устранения явление;
- 3) препятствует развитию как самой личности (группы), так и социальной системы, в которую она включена.

Девиации и девиантность тесно связаны с реакциями общества на них. В этом смысле девиантное поведение — это то, что идет вразрез с институционализированными ожиданиями, т. е. установками, разделяемыми и признаваемыми значимыми внутри социальной системы.

Символический контекст во многом определяет отношение к конкретному социальному феномену. Например, убийство является запрещенным тяжким преступлением в мирное время, но восхваляемым героиче-

ским актом во время военных действий. Общество обозначает конкретные феномены как отклонения, укореняя последние в сознании людей и создавая соответствующие языковые конструкты — «девиант», «мафия», «терроризм», «суицид», «наркоман», «преступник», «гомосексуалист» и т. д. Закрепляясь за отдельной личностью, стигма девиантности вторично порождает и усиливает девиантное поведение. Данное обстоятельство признается большинством современных исследователей как одна из наиболее сложных и трудноразрешимых социальных проблем.

Важно подчеркнуть, что в то время как девиация в широком смысле может иметь позитивную и негативную направленность, девиантность личности означает такую форму девиации, которая в силу собственных объективных качеств и субъективной оценки общества носит негативный характер.

В психологии девиантность чаще всего рассматривается в контексте *нарушения социализации личности* или как один из ее возможных вариантов. При этом под социализацией понимают процесс постепенного интегрирования индивида в социум посредством познания, присвоения и принятия общественно-значимых отношений. Становление личности в социальной среде протекает по трем основным направлениям: социальная адаптация (активное приспособление к условиям среды посредством усвоения внешних требований и изменения собственных реакций); индивидуация (активное приспособление личности к индивидуальным особенностям в форме самопознания, самопринятия и самореализации); интеграция (постепенное усложнение, упорядоченность и согласование интрапсихических компонентов и функций).

В зависимости от характера связи между отдельными процессами социального развития (адаптация, индивидуация, интеграция) можно выделить *три основных варианта социализации личности* (12):

- *нормативная социализация* характеризуется доминированием процессов социальной адаптации;
- *отклоненная социализация* сопровождается явным преобладанием процессов изменчивости и индивидуации;
- *гармоничная социализация* означает интегрированность, уравновешенность процессов адаптации и индивидуации.

В первом случае человек оказывается ориентирован в большей степени на самоизменение с учетом требований реальности и социальной среды, развивая такие общественно значимые качества, как социальная активность, реалистичность, адекватность, гибкость, конформизм. При втором варианте наблюдается выраженная тенденция «подстраи-

вать мир под себя», сохраняя неизменной собственную психическую реальность, посредством следующих характеристик: преобладающая внутренняя активность, фантазийность, неадекватность поведения по отношению к социальным требованиям, ригидность психических процессов. Наконец, гармоничная социализация достигается благодаря достижению баланса между процессами адаптации и индивидуации.

В контексте выделенных вариантов можно определить следующие *формы нарушения социализации личности*:

- социальная дезадаптация (нежелание или неспособность принимать основные требования социума и действовать в соответствии с ними);
- деиндивидуализация / конформизм (утрата индивидуальности вследствие конформизма и чрезмерной адаптации);
- дезинтеграция / диссоциация (нарушение согласованности внутренних процессов развития и функциональной взаимосвязи структурных компонентов);
- десоциализация (блокировка, тотальное нарушение процесса социализации).

Девиантность проявляется в нарушении официально установленных (формализованно-институализированных) или же фактически сложившихся в конкретной социальной системе (группе, субкультуре, обществе, культуре) законов, норм и ожиданий.

Девиантность личности (группы) может иметь скрытую и внешне наблюдаемую форму. В первом случае целесообразно говорить о внутренней девиантности, проявляющейся в субъективном пространстве в форме высокой личностной готовности к отклоняющемуся поведению. Во втором случае имеет место реальное (фактическое) проявление девиантности в социальной сфере в виде девиантного поведения. Таким образом, *девиантное поведение* должно рассматриваться как внешнее проявление девиантности в форме действий, отклоняющихся от социальных норм. Важно отметить, что нарушение общественных норм (предписаний, правил, запретов, ожиданий) — обязательное, но недостаточное условие для констатации девиантного поведения.

Понятие девиантного поведения имеет особое практическое значение и требует специального рассмотрения.

Определение понятия девиантного поведения

Научные представления о человеческом поведении получили особенно бурное развитие с начала XX века — с того времени, когда бихевио-

ристы объявили его предметом психологической науки. Современное понимание поведения выходит далеко за рамки «совокупности реакций на внешний стимул». *Поведение* — это процесс взаимодействия личности со средой, проявляющийся в форме внешней активности и опосредованный внутренним содержанием (12).

Под внешней активностью человека понимаются любые наблюдаемые проявления: движения, действия, поступки, высказывания, вегетативные реакции. К внутренним составляющим поведения относятся:

- 1) мотивация;
- 2) когнитивная переработка;
- 3) эмоции и чувства;
- 4) психофизическое состояние и процессы саморегуляции;
- 5) привычки и жизненный опыт человека.

Поведение разных людей в одной и той же ситуации может приобретать различные формы в зависимости от внутреннего содержания. Представим ситуацию, когда руководитель вышел из себя и находится в состоянии сильного гнева. Ответная реакция конкретного подчиненного может варьировать в широких пределах (от страха до безразличия) в зависимости от того, что он ждет от своей работы, как он объясняет причины гнева начальника, каковы его личные цели, в каком состоянии находится в данный момент и т. д.

С другой стороны, одна и та же поведенческая реакция разных людей, например, реакция страха, может быть вызвана одновременно разными стимулами (громкий звук, болезнь детей, финансовый кризис и пр.) в зависимости от индивидуальных особенностей.

Одним из наиболее существенных свойств человеческого поведения является то, что оно социально по своей сути — оно формируется в обществе и регулируется социальными мотивами. Другой важной особенностью поведения индивида является его тесная связь с речевой регуляцией и целеполаганием.

Таким образом, конкретное поведение отдельной личности, как сложный и многоуровневый феномен, является результатом взаимодействия различных систем:

- социальной среды;
- конкретной ситуации;
- личности.

В связи с этим поведение личности можно описать, используя следующие *общие характеристики*:

- 1) нормативность (соответствие требованиям социальной среды);
- 2) адекватность (согласованность с особенностями конкретной ситуации);
- 3) осознанность (понимание своего поведения и его последствий);
- 4) произвольность (степень самоконтроля поведения);
- 5) продуктивность (реализация сознательных целей);
- 6) аутентичность (соответствие поведения индивидуальности, его естественность для данной личности).

Более частными, но не менее важными являются *стилевые особенности поведения*, такие как:

- уровень активности (энергичность действий);
- эмоциональная выразительность (яркость и характер эмоций);
- динамичность (темп);
- стабильность (постоянство проявлений в различное время и в разных ситуациях);
- гибкость (изменение поведения в ответ на изменения среды).

На уровне житейского сознания перечисленные характеристики интегрируются в предельно простые оценки «нормальное — ненормальное поведение». При этом под «нормальным» понимают поведение, соответствующее социальным нормам и ожиданиям, без признаков болезненного расстройства.

Аналогично этому, аномальным («ненормальным») считается поведение, отклоняющееся от социальных предписаний или имеющее признаки заболевания. Возможные формы аномального поведения: патологическое, нестандартно-креативное, маргинальное, ретристское, девиантное (12, 15, 19, 22).

В строгом смысле «нормальным» считается все, что соответствует принятой в конкретной науке норме — эталону. Способы определения нормы нередко называют *критериями*. В случае негативного критерия норма рассматривается как отсутствие каких-либо патологических симптомов, в случае позитивного — как перечень «здоровых» признаков (12).

Первый, *социально-нормативный критерий* имеет приоритетное значение. Поведение каждого человека ежедневно оценивается и регулируется с помощью разнообразных социальных требований: правовых, возрастных, профессиональных, групповых. Социальные нормы формулируются в виде законов, правовых актов, организационных стандартов, учебно-профессиональных требований, групповых правил и т. д.

С точки зрения социально-нормативного критерия *девиантное поведение* — *поведение, отклоняющееся от социальных норм*. Это самое распространенное из всех существующих ныне определений. Данная формулировка проводит тесную параллель между девиациями и процессом адаптации к социуму. По сути, девиантное поведение сводится к одной из форм средовой дезадаптации — неполной или неуспешной адаптации (1, 2, 7).

Другим, весьма распространенным способом определения нормы является *статистический критерий*. Данный метод позволяет определить норму для любого поведенческого проявления с помощью подсчета частоты, с которой оно встречается в популяции. Какой-либо признак признается нормальным, если его распространенность в популяции превышает 50%. В соответствии со статистическим критерием «нормальное поведение» — это среднестатистическое поведение, характерное для большинства людей. Девиантное же поведение отклоняется от «золотой середины» и проявляется у небольшого количества индивидов.

С точки зрения *психопатологического критерия* все поведенческие проявления можно разделить на две группы «здоровые — болезненные». При этом патология — это общее название конкретных нозологических единиц, т. е. то, что точно соответствует одному из случаев, перечисленных в классификации болезней и их признаков.

В медицинской классификации болезней (21) девиантное поведение не выделено в качестве отдельной нозологической единицы, следовательно, оно не является ни формой патологии, ни строго определенным медицинским понятием. В то же время девиантное поведение широко рассматривается в ряду явлений, лежащих между нормой и патологией, таких как акцентуации характера, ситуативные реакции, нарушения развития, предболезнь (1, 16, 18, 22).

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

Еще один критерий для определения нормальности поведения — это его оценка сквозь призму так называемой *идеальной нормы*. Идеал — это некий культурный эталон, созданный на примере лучших представителей человеческого сообщества или идеальных представлений о человеческой природе. Идеальные культурные предписания представлены

в религиозных верованиях, философских трактатах, произведениях художественной литературы и искусства. И хотя идеального во всех отношениях человека просто не существует, «нормальный» человек стремится к идеалу, а человек с девиантным поведением отказывается от него.

Последний, *индивидуально-психологический критерий* отражает соответствие поведения индивида (группы) интересам индивидуальности и развития последних. В соответствии с данным критерием современные требования к человеку не ограничиваются его способностью выполнять социальные предписания, но предполагают также продуктивную самореализацию. Важными качествами личности в нашу эпоху можно назвать ее внутреннюю позицию по отношению к внешнему миру и себе, способность принимать решения и делать выбор, а также личную ответственность за собственное поведение (12). С точки зрения данного критерия, девиантное поведение — это поведение, причиняющее ущерб самой личности и вследствие этого затрудняющее ее развитие и продуктивную самореализацию.

Девиантное поведение занимает свою собственную нишу в ряду психических феноменов. На наш взгляд, оно выражает социально-психологический статус личности на оси *социализация — дезадаптация — изоляция*.

Очевидная сложность изучаемого понятия обусловлена, прежде всего, его междисциплинарным характером. В настоящее время рассматриваемый термин используется в двух основных значениях. В значении *действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам* (12, 19, 22) девиантное поведение выступает предметом психологии, педагогики и психиатрии. В значении *социальное явление, выражающееся в относительно массовых и устойчивых формах человеческой деятельности, не соответствующих официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам и ожиданиям* (5, 6, 29) оно является предметом социологии, права, социальной психологии. В данной работе мы рассматриваем отклоняющееся поведение преимущественно в первом аспекте.

Большинство исследователей девиантного поведения ограничиваются такой общей формулировкой, как «отклонение от социальных норм». Данное определение явно недостаточно для того, чтобы отличить поведенческие девиации от схожих феноменов, а также констатировать их наличие и динамику у конкретного человека. Очевидно,

что для решения прикладных и практических задач требуется более полное определение с выделением как общих свойств, так и специфических признаков девиантного поведения.

Наиболее общим свойством девиантного поведения является то, что *оно отклоняется от общепринятых или официально установленных социальных норм*. Данная формулировка принята во всех дисциплинах, изучающих социальные девиации. В соответствии с этим к девиациям относятся любые действия, не соответствующие существующим законам, правилам, традициям и социальным установкам.

Определяя девиантное поведение как отклоняющееся от норм, следует помнить, что социальные нормы тесно связаны с эпохой. Это, в свою очередь, придает отклоняющемуся поведению исторически преходящий характер. В качестве примера можно привести различное, в зависимости от времени и пространства, отношение к курению, наркотикам или гомосексуализму. Следовательно, девиантное поведение — это нарушение не любых, а лишь наиболее важных для данного общества в данное время социальных норм.

Второе свойство девиантного поведения, разделяемое большинством авторов, *состоит в обязательном общественном порицании данного явления*. Девиантное поведение и личность, его проявляющая, отклоняются от общественных ожиданий и закономерно вызывают негативную оценку со стороны других людей. Последняя может приобретать самые разнообразные формы: публичное осуждение, остракизм, социальные санкции, негативная репутация, стигматизация (навешивание ярлыков). В связи с этим давно уже стали «ругательными» такие социальные ярлыки, как «наркоман», «уголовник», «проститутка» и пр. Подобная репутация затрудняет личные отношения и социальную адаптацию конкретного человека, особенно когда девиация уже отсутствует. Хорошо известны трудности ресоциализации лиц, отбывших наказания за совершенные уголовные преступления и вышедших на свободу. Несмотря на декларируемый обществом либерализм, эти люди зачастую подвергаются скрытой дискриминации (ограничению в профессиональных и других гражданских правах) и совершенно явному неприятию со стороны социального окружения.

Таким образом, ведущими общими свойствами девиантного поведения являются:

- 1) нарушение социальных норм и ожиданий;
- 2) негативная оценка и стигматизация.

Практика показывает, что для диагностики и коррекции девиантного поведения данных характеристик не достаточно. В целях более тщательного анализа мы выделили еще несколько свойств девиантного поведения, раскрывающих его специфику и индивидуальное своеобразие.

Третьей особенностью отклоняющегося поведения является его *деструктивность* — способность наносить реальный ущерб самой личности или окружающим людям. Это может быть дестабилизация существующего порядка, причинение морального и материального ущерба, физическое насилие и причинение боли, ухудшение здоровья. В крайних своих проявлениях девиантное поведение представляет непосредственную угрозу для жизни, как, например, суицидальное поведение, насильственные преступления, употребление тяжелых наркотиков. Психологическим маркером ущерба является страдание, переживаемое самим человеком или окружающими людьми.

Данный признак означает, что отклоняющееся поведение является разрушительным — в зависимости от формы — деструктивным или аутодеструктивным. На наш взгляд, не удовлетворяют данному признаку и не являются отклоняющимся поведением такие близкие социальные явления, как радикализм, креативность и маргинальность. Несмотря на то, что они также отклоняются от общепринятых норм, вызывая раздражение консервативно настроенной части населения, эти феномены, скорее, полезны для общества, чем опасны.

Так, радикально настроенные личности нацелены на коренные преобразования в обществе, что стимулирует прогрессивные изменения в нем. Креаторы, отличаясь нестандартностью, выступают исследователями и первооткрывателями. Маргиналы (представители социальных меньшинств) противопоставляют себя большинству, расширяя границы социальных норм. Давно уже ведутся дискуссии вокруг таких маргинальных проявлений, как гомосексуализм, бродяжничество, проституция. Очевидно, что в перечисленных случаях не всегда можно определить «серьезную опасность для общества и ущерб для самой личности». В связи с этим находятся как противники, так и сторонники легализации (выведения из категории запрещенных) перечисленных феноменов.

Та же ситуация возникает и в случае так называемых преступлений без жертв, а также в вопросе о возможности употребления легких наркотиков. Еще более сложен вопрос о курении; формально оно причисляется к такой форме девиаций, как зависимое поведение, на практике же курение является предметом личного выбора каждого человека.

Однако в последние годы в ряде стран Европы и в Японии вводятся законы, запрещающие курение в общественных местах вплоть до применения серьезных санкций.

Четвертый признак девиантного поведения позволяет отделить его от острых реакций и негативных состояний. Рассматриваемое поведение можно охарактеризовать как *стойко повторяющееся (многократное или длительное)*. Так, если ребенок семи лет один раз взял без спросу небольшую сумму денег у родителей на сладости, без последующих эксцессов, определение данного поведения как отклоняющегося будет недостаточно корректным. В то же время систематическое осознанное воровство денег подростком будет относиться к одной из форм девиаций — делинквентному поведению.

Другой распространенный пример — эпизодическое употребление спиртных напитков в ряде случаев признается вполне допустимым, например по праздникам, и явно недостаточным для постановки диагноза «алкоголизм».

Таким образом, для констатации девиантного поведения необходимо установить факт *повторяющихся действий*. Ни однократная суицидальная попытка, ни «внезапный» криминальный деликт не являются исключением из этого общего правила. Девиация не возникает вдруг, она формируется в течение определенного времени, часто в скрытом для окружающих виде, переходя от менее деструктивных действий к более опасным и разрушительным.

Множественно повторяясь и подкрепляясь, девиантное поведение приобретает характер поведенческого стереотипа — трудно контролируемого влечения, патологической привычки или фиксированной формы поведения. Данное обстоятельство существенно осложняет как общественное воздействие на личность с девиантным поведением, так и саморегуляцию личности.

Мы приходим к выводу о том, что девиантные действия обычно согласуются с общей направленностью личности. Девиантное поведение личности не является следствием нестандартной ситуации (например, поведение в рамках посттравматического синдрома), следствием кризисной ситуации (например, реакция горя в случае смерти близкого человека в течение первых месяцев) или следствием самообороны (например, при наличии реальной угрозы для жизни). Девиантное поведение является внешним проявлением индивидуальных особенностей и девиантной направленности личности.

Следующей (пятой) особенностью отклоняющегося поведения является то, что оно *рассматривается в пределах медицинской нормы*.

Оно не должно отождествляться с психическими заболеваниями или патологическими состояниями, хотя и может сочетаться с последними. В случае психического расстройства имеет место патологическое поведение психически больного человека. Патологическое поведение отклоняется от медицинских норм, требует первостепенного медицинского вмешательства и изучается психиатрией. Патологическое поведение подразумевает, что под воздействием болезненного состояния способность личности осознавать и контролировать свои действия существенно снижается.

В то же время, при определенных условиях отклоняющееся поведение может переходить в патологическое. Например, психологическая зависимость от алкоголя может перерасти в системное заболевание — алкоголизм. Таким образом, личность с отклоняющимся поведением может занимать любое место на психопатологической оси «здоровье — предболезнь — болезнь».

Шестой признак девиантного поведения состоит в снижении качества жизни и социальной дезадаптации. Отклоняющееся от норм поведение совсем не обязательно приводит к болезни или смерти, но закономерно вызывает или усиливает состояние социальной дезадаптации. Последняя, в свою очередь, может быть самостоятельной причиной отклоняющегося поведения личности.

В качестве седьмого признака отклоняющегося поведения можно отметить его выраженное индивидуальное и возрастно-половое своеобразие. Одни и те же виды девиантного поведения по-разному проявляются у различных людей в разном возрасте. Индивидуальные различия затрагивают мотивы поведения, формы проявления, динамику, частоту и степень выраженности. Форма девиации и степень ее выраженности могут варьировать от вполне безобидных проявлений до тотального нарушения жизнедеятельности личности.

Термин «девиантное поведение» имеет возрастные ограничения и может применяться к детям не ранее 7–9 лет. Только к этому возрасту (а в ряде случаев и позже) можно говорить о наличии способности понимать и контролировать свое поведение. Если же поведение ребенка младше девяти лет существенно отклоняется от возрастной нормы, то его целесообразно рассматривать как одно из проявлений незрелости, невротических реакций или нарушений психического развития.

Еще одна важная индивидуальная особенность касается того, *как человек переживает отклоняющееся поведение* — как нежелательное / чуждое для себя (эгодистонное) или как привычное / привлекательное (эгосинтонное). Сознательное отношение личности к отклоняюще-

муся поведению (личностная позиция) во многом определяет судьбу девиации.

Одновременно с этим, на бессознательном уровне девиантное поведение переживается как высоко значимое в силу его направленности на самореализацию и компенсацию личностных проблем. *Девиантное поведение функционально* — оно существует постольку, поскольку реализует значимые потребности индивида и приносит скрытую или явную «выгоду» личности (группе). Например, преступления дают вожаделенное ощущение власти, наркотики используются как самолечение от депрессии, алкоголь существенно повышает самооценку и смелость в общении. В результате своей функциональности девиантное поведение превращается в трудноустранимую психологическую проблему.

Исходя из всего сказанного выше, можно дать следующее определение: *отклоняющееся (девиантное) поведение — это устойчивое поведение личности (группы), отклоняющееся от социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности (группе), сопровождающееся социальной дезадаптацией, и приносящее скрытую выгоду его носителю (личности, группе).*

Социальные нормы и нормативное сознание

В большинстве случаев девиантное поведение определяется как поведение, отклоняющееся от социальных норм.

В переводе с латинского языка (*norma*) норма — правило, образец, предписание. В естественных и общественных науках норма понимается как предел, мера допустимого для сохранения и изменения систем. Социальные нормы являются одним из видов существующих норм (наряду с техническими, биологическими, эстетическими, медицинскими и др.). Специфической особенностью социальных норм является то, что они регулируют сферу взаимодействия людей. Социальная норма — совокупность требований и ожиданий, которые предъявляет социальная общность (группа, организация, класс, общество) к своим членам с целью регуляции деятельности и отношений (5).

Социальная норма закрепляет исторически сложившийся в конкретном обществе интервал дозволенного или обязательного поведения людей, а также социальных групп и организаций. В отличие от естественно-научной, социальная норма может соответствовать и не соответствовать объективным законам развития. В последнем случае аномальна сама норма (как, например, законы тоталитарного общества) и нормальны отклонения от нее. Вследствие этого социальные

отклонения могут быть не только негативными, нарушающими функционирование системы, но и позитивными, стимулирующими ее прогрессивное развитие, например в форме научного и художественного творчества.

Норма является исторически выработанным, обобщенным социальным предписанием, обязательным для выполнения со стороны всех людей и в любой ситуации.

Особую трудность представляет такое свойство социальной нормы, как ее относительность и динамичность. История изобилует примерами различных культурных предписаний для одного и того же явления. Так, требования к внешнему облику человека, наиболее ярко выраженные в моде, меняются буквально на наших глазах. Другой яркий пример — изменения в полоролевом поведении людей: за последнее столетие диапазон социальных ролей женщины подвергся радикальному пересмотру — от традиционного материнства и ведения домашнего хозяйства до роли руководителя и политического лидера.

Социальные нормы могут иметь разнообразные формы и содержание. Нормы могут быть формализованы — записаны в виде законов, правил, инструкций. Но гораздо чаще они существуют в таких формах общественного сознания, как народные традиции, социальные установки, общественное мнение. Различные виды норм тесно взаимосвязаны.

По сфере регулируемых отношений выделяют следующие основные группы социальных норм: духовно-нравственные, морально-этические, правовые, политические, организационно-профессиональные.

Носителями нравственных (духовных) норм выступают сами люди, а также такие социальные институты, как семья, религиозные конфессии, общественные организации. Духовно-нравственные нормы существуют в различных формах. Это, прежде всего, общечеловеческие ценности, представленные в мировых религиях, художественной культуре и научной мысли. Также это народные традиции и обычаи, международные конвенции и декларации. Мы видим, что нравственные нормы формализованы в меньшей степени, чем другие, и регулируются не столько государственным аппаратом, сколько ближайшим окружением человека и общественным мнением. С другой стороны, законы любого современного государства по своей сути являются новыми формулировками общечеловеческих ценностей и древних правил.

Очевидно, что религиозно-нравственные нормы так или иначе отражены в законодательстве всех современных стран. Мы можем убедиться в этом на примере библейских законов, более известных как Десять ветхозаветных заповедей:

1. Да не будет у вас других богов, кроме меня.
2. Не сотвори себе кумира, не поклоняйся ему и не служи ему.
3. Не произноси имя Господа, Бога твоего, напрасно.
4. Соблюдай день субботный, чтобы святить Бога.
5. Почитай отца твоего и мать твою, как повелел тебе Господь.
6. Не убивай.
7. Не прелюбодействуй.
8. Не кради.
9. Не произноси ложного свидетельства на ближнего твоего.
10. Не желай жены ближнего твоего и не желай дома ближнего твоего, ни всего, что есть у ближнего твоего.

С точки зрения морально-нравственных норм, девиантное поведение является результатом бездуховности и нарушений в моральном развитии индивида. Религиозной метафорой девиаций выступает понятие греха — «беззакония, проступка, противного Закону Божьему» (33). Говоря современным языком, — это нарушение общечеловеческих ценностей, причиняющее зло как окружающим людям, так и самому грешнику.

Отдельные формы девиантного поведения воспроизводят содержание «смертных грехов», например: чревоугодие — пищевая и алкогольная зависимость; алчность — корыстные преступления; гнев — агрессивное поведение; похоть — сексуальные аддикции и т. д.

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

Правовые нормы, будучи разновидностью социальных норм, безусловно, более конкретны. Они закреплены в основных документах государства (конституция, уголовный кодекс, гражданский кодекс). Данные нормы регулируются всей государственной системой (законотворческие институты, правительство, правоохранительные органы).

Политические нормы сформулированы в международных документах и межгосударственных соглашениях и регулируют отношения между странами / народами. Организационно-профессиональные нормы регулируются должностными инструкциями, правилами внутреннего распорядка, профессиональными традициями.

Для психологии важен вопрос о механизмах воздействия социальных норм на личность. В соответствии с общими психологическими представлениями, нормы присутствуют в индивидуальном сознании в форме социально-психологических установок. Установка как готовность, предрасположенность субъекта воспринимать или действовать определенным образом имеет различные формы. Термин «социальная установка», «аттитюд» — в английском звучании, был введен У. Томасом и Ф. Знанецки 20-х годах прошлого столетия. Позднее М. Смит конкретизировал структуру аттитюда, выделив три компонента:

- когнитивный (представление, знание об объекте или явлении);
- аффективный (эмоционально-оценочное отношение к объекту);
- поведенческий (готовность личности реализовать определенное поведение по отношению к объекту) (12, 28, 34).

Социальные установки переживаются человеком как личное отношение к чему-либо, как значение объекта (явления) для данной личности — его личностный смысл. Они формируют готовность человека к определенному виду социального поведения.

Совокупность установок по отношению к общественным законам и правилам образует нормативно-правовое сознание личности. Нормативно-правовое сознание — это субъективная репрезентация социальных норм. По аналогии со структурой социальных установок данное психологическое образование имеет следующие уровни:

- 1) представления личности о социальных нормах (законах, правилах, традициях), регулирующих поведение в различных сферах общественной жизни;
- 2) эмоционально-ценностное отношение к социальным нормам (оценки, личные стандарты, эмоциональное отношение, ценности);
- 3) поведенческие установки (готовность действовать в соответствии с социальными предписаниями).

Одновременно с этим нормативно-правовое сознание складывается из ряда элементов. В структуру нормативно-правового сознания личности входят:

- 1) нормативное сознание (субъективная репрезентация понятия «социальная норма»);
- 2) правовое сознание (знание законов и готовность следовать им);
- 3) нравственное сознание (система высших принципов и чувств);
- 4) индивидуальные ценности;
- 5) религиозное сознание;
- 6) брачно-семейные установки (готовность создавать и сохранять собственную семью);
- 7) представления о социальных девиациях и отношение к различным формам отклоняющегося поведения (13).

Нормативное и законопослушное поведение личности предполагает достаточно высокий уровень развития каждого из трех уровней и семи компонентов. Это означает, что человек с нормативным поведением знает законы и правила, соглашается с ними — признает их важность для общества и значимость для себя лично, а также имеет позитивный опыт (привычку) следования им. При выпадении хотя бы одного элемента из этой общей цепи повышается вероятность девиантного поведения.

Классификации видов девиантного поведения

Многочисленные попытки исследователей систематизировать поведенческие отклонения пока еще не привели к созданию единой классификации. Трудности можно объяснить несколькими обстоятельствами. Основная причина заключается в междисциплинарном характере проблемы поведенческих девиаций. Поскольку термин «девиантное / отклоняющееся поведение» используется в разных науках в различных значениях, постольку существуют и многообразные подходы к выделению его отдельных форм. Среди других важных причин, объясняющих существование проблемы, можно назвать широкую вариативность человеческого поведения и неопределенность самого понятия «норма». Норма, как некий абстрактный эталон, труднодостижима в реальной жизни, а человека абсолютно нормального по всем показателям просто не существует.

Все перечисленные обстоятельства существенно затрудняют как выделение общих критериев, так и создание единой типологии различных видов отклоняющегося поведения.

В то же время систематизации существуют и широко используются в рамках отдельных дисциплин. Условно можно выделить несколько основных подходов к проблеме классификации поведенческих откло-

нений: социологический, правовой, педагогический, клинический и психологический.

Социология рассматривает поведенческие девиации как социальные явления, которые группируются по нескольким основаниям (5, 20, 29):

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

В праве под отклоняющимся поведением понимается все, что противоречит принятым в настоящее время правовым нормам и запрещено под угрозой наказания (20). Ведущим критерием правовой оценки действий индивида является мера их общественной опасности. По характеру и степени общественной опасности деяний их делят на преступления, административные и гражданско-правовые деликты, дисциплинарные проступки.

Преступления, в свою очередь, в зависимости от степени общественной опасности подразделяются на следующие категории: небольшой тяжести с наказанием до двух лет; средней тяжести с наказанием до пяти лет; тяжкие преступления — до десяти лет лишения свободы; особо тяжкие — свыше десяти лет лишения свободы или с более строгим наказанием.

Особенная часть Уголовного кодекса содержит перечень деяний, признаваемых незаконными и уголовно-наказуемыми на территории России в настоящее время. В данном разделе УК преступления делятся на следующие группы:

- преступления против личности (против жизни и здоровья; против свободы, чести и достоинства личности; против половой не-

прикосновенности и половой свободы личности; против конституционных прав и свобод человека и гражданина; против семьи и несовершеннолетних);

- преступления в сфере экономики (против собственности; в сфере экономической деятельности; против интересов службы в коммерческих и иных организациях);
- преступления против общественной безопасности и общественного порядка (против общественной безопасности; против здоровья населения и общественной нравственности; экологические преступления);
- преступления против государственной власти (против основ конституционного строя и безопасности государства; против государственной власти, интересов государственной службы и службы в органах местного самоуправления; против правосудия; против порядка управления);
- преступления против военной службы;
- преступления против мира, безопасности человечества.

Таким образом, Уголовный и Гражданский кодексы содержат перечень различных форм отклоняющегося поведения с правовой точки зрения. Время рождает все новые формы правовых отклонений. Это, в свою очередь, вызывает необходимость внесения постоянных изменений в законодательство.

Рассмотренные классификации можно дополнить *педагогическим подходом к поведенческим девиациям*. На наш взгляд, педагогические классификации менее дифференцированы и нередко заимствованы из других дисциплин. В педагогике понятие «отклоняющееся поведение» нередко отождествляется с понятием «дезадаптация», а его носитель — с термином «трудный ученик». В свете основных педагогических задач, воспитания и обучения учащихся, отклоняющееся поведение школьника может носить характер как школьной, так и социальной дезадаптации (7).

В структуру школьной дезадаптации, наряду с такими ее проявлениями, как неуспеваемость, нарушения взаимоотношений со сверстниками, эмоциональные нарушения, входят и поведенческие отклонения. К поведенческим девиациям, проявляющимся непосредственно в учебном процессе, могут относиться: гиперактивное поведение, дисциплинарные нарушения (опоздания, невыполнение школьных правил, прогулы уроков), агрессивное поведение, курение, хулиганство, ложь, воровство.

Признаками более масштабной — социальной — дезадаптации в школьном возрасте могут выступать: регулярное употребление психоактивных веществ (летучие растворители, алкоголь, наркотики), нехимические аддикции (компьютерная и игровая зависимость, зависимость от сериалов, интернет-зависимость, пищевые аддикции), сексуальные девиации, проституция, бродяжничество, совершение преступлений.

Медицинская классификация поведенческих расстройств основана на психопатологическом и возрастном критериях. В соответствии с ними выделяются поведенческие нарушения, соответствующие медицинским диагностическим критериям, т. е. достигающие уровня болезни. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (21) в разделе «Классификация психических и поведенческих расстройств» называет следующие поведенческие расстройства (для взрослого возраста):

- F10–19 — психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ (употребления 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 — kleптомания; 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 по-

ведение можно отнести к болезненному расстройству. Например, рубрика «Патологическое воровство (клептомания)» в международной классификации болезней содержит следующие диагностические признаки: а) два или более случаев воровства без видимых мотивов или выгоды для индивидуума или другого лица; б) индивидуум описывает сильное влечение к воровству с чувством напряженности перед совершением поступка и облегчением после него.

Международная классификация болезней (МКБ-10, 1994) также включает типологию поведенческих расстройств с началом, характерным для детского и подросткового возраста: F90 — гиперкинетические расстройства; F-91 — расстройства поведения (F-91.0 — расстройства поведения, ограничивающиеся семейным окружением; F-91.1 — несоциализированное расстройство поведения; F-91.2 — социализированное расстройство поведения; F-91.3 — оппозиционно-вызывающее поведение; F-91.8 — другие; F-91.9 — расстройство поведения, неуточненное); F-92 — смешанные расстройства поведения и эмоций; F94 — расстройство социального функционирования; F-95 — тикозные расстройства; F-98.0 — неорганический энурез; F-98.1 — неорганический энкопрез; F-98.2 — расстройство питания в младенческом возрасте; F-98.3 — поедание несъедобного; F-98.4 — стереотипные двигательные расстройства; F-98.5 — заикание; F-98.6 — речь взхлеб. Данные поведенческие расстройства диагностируют при наличии нескольких характерных симптомов, которые при этом должны сохраняться не менее шести месяцев.

В дополнение к основной систематизации используются и более частные классификации. Расстройства поведения в детском возрасте подразделяют на две основные подгруппы: социализированные формы антиобщественного поведения и несоциализированное агрессивное поведение (16). Дети и подростки первой группы хорошо адаптируются внутри антиобщественных групп, не проявляют признаков эмоциональных расстройств, совершая антисоциальные поступки в группе. Представители несоциализированного агрессивного поведения, напротив, находятся в очень плохих отношениях с ближайшим окружением — другими детьми и семьей; для них характерны враждебность, негативизм, дерзость и мстительность.

Девиантное поведение подростков широко освещается в отечественной медицинской литературе. Оно, как правило, включает такие формы, как делинквентное (противоправное) поведение; раннее употребление алкоголя и наркотических веществ; девиации сексуального поведения; суицидальное поведение; побеги из дома и бродяжничество.

ство. При этом, разрабатывая преимущественно клинические аспекты нарушенного поведения подростков, исследователи указывают на ведущую роль его социально-психологических детерминант.

Психологический подход основан на выделении социально-психологических различий отдельных видов отклоняющегося поведения личности. Психологические классификации выстраиваются на основе следующих критериев: вид нарушаемой нормы; психологические цели поведения и его мотивация; результаты данного поведения и ущерб, им причиняемый; индивидуально-стилевые характеристики поведения.

В рамках психологического подхода используются различные типологии отклоняющегося поведения. Рядом авторов (13, 19) выделены три основные группы поведенческих девиаций: негативные (например, злоупотребление наркотиками), позитивные (например, социальное творчество) и социально-нейтральные девиации (например, попрошайничество).

Ц. П. Короленко и Т. А. Донских (19) 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. 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.

Внездеструктивное поведение авторы, в свою очередь, делят на аддиктивное и антисоциальное. В группе внутридеструктивного поведения выделяются: суицидное, конформистское, нарциссическое, фанатическое и аутическое поведение.

Суицидное поведение характеризуется повышенным риском самоубийства; конформистское — поведение, лишенное индивидуальности, ориентировано исключительно на внешние авторитеты; нарциссическое управляется чувством собственной грандиозности; фанатическое выступает в форме слепой приверженности к какой-либо идее, взглядам; аутическое проявляется в виде непосредственной отгороженности от людей и окружающей действительности, погруженности в мир собственных фантазий.

В психологической литературе можно встретить и другие классификации, например, основанные на таких критериях, как вид нару-

шаемой нормы и характер негативных последствий отклоняющегося поведения (12). В соответствии с перечисленными признаками мы выделяем *три группы девиантного поведения*:

- 1) антисоциальное (внешнедеструктивное);
- 2) асоциальное (смещенно-деструктивное);
- 3) диссоциальное (аутодеструктивное).

Антисоциальное (внешнедеструктивное) — это поведение, противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей. Оно включает любые действия или бездействие, запрещенные законодательством в форме антидисциплинарных, противоправных и антиобщественных деяний. В ряде случаев антисоциальное поведение ассоциируется с противоправным и делинквентным.

Асоциальное поведение (смещенно-деструктивное) — это поведение, уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, угрожающее благополучию межличностных отношений. Данное поведение регулируется социальными группами и морально-нравственными нормами (религиозные нормы, профессиональные требования, профессиональная этика, школьные правила и т. д.). Асоциальное поведение взрослых может проявляться в следующих формах: нарушение профессиональной этики, агрессивное поведение, сексуальные девиации, бродяжничество, иждивенчество, вымогательство, проституция и др.

Границы асоциального поведения особенно изменчивы, поскольку оно более других поведенческих девиаций находится под влиянием культуры и времени. В выраженной форме асоциальное поведение совпадает с легкими формами антисоциального поведения и нередко также обозначается как делинквентное.

Диссоциальное (аутодеструктивное) — 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), нехимическая аддикции (игровая, компьютерная, интернет-зависимость и пр.), 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.).

Таким образом, различные виды отклоняющегося поведения личности располагаются на единой оси «деструктивное поведение» с двумя противоположными направлениями — на себя или на других. По направленности и степени выраженности деструктивности можно представить следующую шкалу отклоняющегося поведения: антисоциальное (активно-деструктивное) — просоциальное (относительно деструктивное, адаптированное к нормам антисоциальной группы) — асоциальное (пассивно-деструктивное) — диссоциальное (пассивно-аутодеструктивное) — самоубивающее (активно-аутодеструктивное).

Особое место в ряду девиантологических классификаций занимают так называемые *многоосевые подходы* (16, 22). В. В. Ковалев (16) на примере противоправного поведения выделяет три оси и соответствующие им формы девиаций: 1) на социально-психологической оси — антидисциплинарное, антиобщественное и противоправное поведение; 2) на клинико-психопатологической оси — непатологические и патологические формы; 3) на личностно-динамической — реакции, состояние и развитие.

В. Д. Менделевич (22) дифференцирует типы и формы девиантного поведения. К типам относятся: 1) делинквентный (асоциальный и антисоциальный); 2) аддиктивный; 3) патохарактерологический; 4) психопатологический; 5) связанный с гиперспособностями. При этом отдельными формами девиантного поведения являются: агрессия; суицидальное поведение; злоупотребление психоактивными веществами; нарушения пищевого поведения; аномалии сексуального поведения; сверхценные психологические увлечения (нехимические аддикции); характерологические и патохарактерологические реакции (эмансипации, группирования, оппозиции и др.); коммуникативные девиации (аутизм, гиперобщительность, ревность, конформизм и др.); безнравственное и аморальное поведение; неэстетичное поведение. Каждая из форм может быть вызвана любым типом или несколькими типами девиантного поведения.

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

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.

Контрольные вопросы и задания

1. Раскройте содержание основных понятий: девиантология, девиация, социальная девиация, девиантность.
2. Перечислите критерии, на основе которых происходит определение нормы и отклонения от нее.
3. Дайте полное определение понятию «девиантное поведение личности (группы)».
4. Приведите примеры социальных норм и опишите механизмы их воздействия на личность (группу).
5. Назовите причины, затрудняющие создание единой классификации поведенческих отклонений.
6. Перечислите основные виды социальных отклонений.
7. Назовите основные виды поведенческих расстройств (для взрослого и детско-подросткового возраста) в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра.
8. Сформулируйте основные достоинства и недостатки психологических систематизаций отклоняющегося поведения личности.
9. Воспроизведите рабочую классификацию поведенческих отклонений.
10. Предложите свою классификацию видов отклоняющегося поведения.

Список рекомендуемой литературы

1. Александровский Ю. А. Состояния психической дезадаптации и их компенсация. М., 1976.
2. Амбрумова А. Г., Тихоненко В. А. Суицид как феномен социально-психологической дезадаптации личности. М., 1978.
3. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. Л., 1968.
4. Выготский Л. С. Развитие высших психических функций. М., 1960.
5. Гилинский Я. И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств. СПб., 2004.
6. Гилинский Я. И. Криминология: теория, история, эмпирическая база, социальный контроль. СПб., 2002.

7. Диагностика и коррекция социальной дезадаптации подростков / Под ред. С. А. Беличевой. М., 1999.
8. Дюркгейм Э. Норма и патология. М., 1966.
9. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд. М., 1998.
10. Залевский Г. В. Фиксированные формы поведения индивидуальных и групповых систем. М.; Томск, 2004.
11. Змановская Е. В. Девиантология: психология отклоняющегося поведения. СПб., 2001.
12. Змановская Е. В. Девиантология (психология отклоняющегося поведения). 1-е изд. М., 2003; 2-е изд. М., 2004; 3-е изд. М., 2005; 4-е изд. М., 2007; 5-е изд., М., 2008.
13. Змановская Е. В. Психология девиантного поведения: структурно-динамический подход: Монография. СПб., 2005.
14. Кинг М., Коэн У., Цитренбаум Ч. Гипнотерапия вредных привычек. М., 1998.
15. Клейберг Ю. А. Психология девиантного поведения: Учеб. пособие для вузов. М., 2004.
16. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста. М., 1979.
17. Комментарии к Уголовному кодексу Российской Федерации. 2-е изд. М., 1997.
18. Кондрашенко В. Т. Девиантное поведение у подростков: социально-психологические и психиатрические аспекты. Минск, 1988.
19. Короленко Ц. П., Донских Т. А. Семь путей к катастрофе (Деструктивное поведение в современном мире). Новосибирск, 1990.
20. Кудрявцев В. Н. Генезис преступления. Опыт криминологического моделирования. М., 1998.
21. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике / Под ред. Ю. Л. Нуллера, С. Ю. Циркина. СПб., 1994.
22. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения: Учеб. пособие. СПб., 2005.
23. Мясищев В. Н. Психология отношений. М.; Воронеж, 1995.
24. Петровский А. В., Ярошевский М. Г. Основы теоретической психологии. М., 1998.
25. Пиаже Ж. Избранные психологические труды. М., 1994.

26. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии: В 2 т. М., 1989.
27. Тюриков А. Г. Военная девиантология: теория, методология, библиография. М., 2001.
28. Узнадзе Д. Н. Теория установки. М.; Воронеж, 1997.
29. Шипунова Т. В. Введение в синтетическую теорию преступности и девиантности. СПб., 2003.
30. Шнейдман Э. С. Душа самоубийцы. М., 2001.
31. Шнайдер Г. И. Криминология. М., 1994.
32. Энциклопедический философский словарь / Под ред. Е. В. Губского. М., 1996.
33. Эриксон Э. Детство и общество. СПб., 1996.
34. Ядов В. А. О диспозиционной регуляции социального поведения. В сб.: Методологические проблемы социальной психологии. М., 1975.
35. (DSM-IV) Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th ed/ Washington D.C., American Psychiatric Association, 1994.

1.2. Теоретические подходы к объяснению девиантного поведения

В данном параграфе рассмотрены исторические и современные научные взгляды на природу отклоняющегося поведения: его детерминацию (причинность), закономерности формирования и механизмы функционирования.

Современное состояние науки позволяет говорить о полифакторном характере девиантного поведения личности (группы). Любая девиация вызывается и поддерживается одновременно несколькими причинами на различных уровнях организации личности (группы): общественном, групповом, семейном, индивидуальном. Выделяют три основные группы факторов, приводящих к девиантности и девиантному поведению при взаимодействии друг с другом: *социальные, психологические и биологические*.

Социология девиантности и девиантного поведения

Социальные факторы девиантного поведения раскрываются в рамках социологических и социально-психологических концепций.

Среди социологических теорий, объясняющих причины и механизмы девиантного поведения, наиболее популярна концепция социаль-

ной дезорганизации, которая объясняет поведенческие девиации общественными процессами. В этой связи Эмиль Дюркгейм выделил две категории: сплоченность общества и аномию (8). Под аномией понимается состояние ценностно-нормативной дезорганизации общества, которое проявляется в таких негативных феноменах, как крушение идеалов, несоответствие законов и реальной социальной ситуации, двойные стандарты, расслоение общества, контрасты в ценностях и взглядах.

Развивая идею аномии, Роберт Мертон рассмотрел девиантное поведение как результат несогласованности между провозглашаемыми культурой ценностями и легитимными средствами их удовлетворения (21). Например, в современной американской культуре доминирует идея благосостояния, которая, в свою очередь, определяет высокую индивидуальную значимость успеха. Через социальные нормы культура определяет не только цели, но и легитимные способы их достижения. Предполагается, что если человек будет усердно трудиться, его американская мечта станет реальностью. Не всегда данное предписание осуществимо в действительности.

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

Не все люди (классы) имеют одинаковые условия для достижения успеха, вследствие чего они пытаются адаптироваться к возникшему противоречию различными путями. В качестве таких путей адаптации Р. Мертон выделил следующие:

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

В соответствии со взглядами П. Сорокина, ведущим социальным фактором девиантности и девиантного поведения является несоответствие между распределением благ и личными качествами людей (7).

Концепция конфликта культур (Т. Селин и др.) делает акцент на различиях между отдельными социальными группами — стратами, между которыми существуют множественные противоречия и конфликты, порождающие недовольство и преступления.

Теория клеймения — стигматизации (Гофман, Беккер, Лемерт и др.) рассматривает девиантность как условное свойство, приписываемое индивиду в форме негативного ярлыка — стигмы (например: преступник, наркоман, проститутка). Ярлык приводит к социальной изоляции и эмоциональному отчуждению. Напротив, неразоблаченный преступник не является преступником, оставаясь личностью с полными правами и статусом. Идея стигматизации хорошо объясняет феномен вторичной девиантности, игнорируя тот важный момент, что чаще первые случаи девиантного поведения возникают без соответствующей стигмы (34).

Толкотт Парсонс, основоположник структурного функционализма в социологии, разработал теорию социального действия как самоорганизующейся системы. Любая социальная система имеет набор функций: адаптация, достижение цели, интеграция, следование образцу и т. д. Нарушение в системе связано с нарушением функций. Причиной социальных девиаций, по мнению Парсонса, прежде всего, являются различия между участниками социального взаимодействия и невыполнение взаимных ожиданий. Поведение личности в социуме можно описать с помощью трех переменных: 1) активность — пассивность; 2) отношение к индивидам и нормам; 3) отчуждение — подчинение. В связи с различными комбинациями данных свойств встречаются и разные варианты девиантного поведения (7).

Другим объективным социальным фактором поведенческих девиаций признается влияние норм девиантной субкультуры и обучения (Р. Клауорд, Л. Оулин). Очевидно, что индивид, с раннего детства помещенный в девиантную субкультуру (криминальную, конфликтную или ретритскую) будет стремиться воспроизвести соответствующие формы девиантного поведения (7, 34).

Влияние современных субкультур на девиантное поведение личности является неоспоримо важным, хотя и недостаточно изученным вопросом. В то же время хорошо известно, что личность всегда включена в какую-либо социальную группу. В ряде случаев, «групповые» потребности доминируют — быть включенным в группу, следовать ее нормам, подражать ее участникам, противопоставлять себя другим группам. На этой почве вырастают самые разнообразные субкультуры — аристократическая элита, хиппи, металлисты, рокеры, геи, скинхэды и т. д.

Люди склонны идентифицироваться с групповыми лидерами и их идеалами (в том числе деструктивными), что во многом объясняет существование таких массовых девиаций, как геноцид, расизм, фашизм.

Габриэль Тард развивал идею о том, что преступному поведению обучаются через подражание и привыкание. Эдвин Сазерленд в 1939 году сформулировал теорию дифференцированной связи, в соответствии с которой девиантное поведение — сложная и дифференцированная форма; ему учатся в интеракции (взаимодействии). Этот процесс включает усвоение девиантной мотивации, оправдания и техники реализации девиантного поведения (34).

Современный интеракционизм (Говард Беккер и др.) рассматривает девиацию как результат взаимодействия между людьми (например, между преступником и жертвой, преступником и его преследователями). Особое значение имеет механизм экспектации (ожидания) и роли. Девиантное поведение может быть описано с помощью понятия социальная роль, или социальная функция личности (Дж. Мид, М. Дойч, Р. Краусс). Роль — это система ожиданий относительно поведения человека, представление человека о модели собственного поведения, наконец, поведение в соответствии с занимаемым положением — статусом. Исходя из этого, люди могут принимать на себя различные роли, в том числе роль девианта.

Наконец, субъективной причиной отклоняющегося поведения может стать отношение самой личности (группы) к социальным нормам (Г. Сайк, Д. Матза). Например, чтобы освободиться от моральных требований и оправдать себя, человек может «нейтрализовать» действие норм различными способами: сослаться на высшие понятия (дружбу, преданность группе); отрицать наличие жертвы; оправдывать свое поведение девиантностью жертвы или провокацией с ее стороны; отрицать свою ответственность; отрицать вред своего поведения. Все это становится реальной основой для социальных девиаций (7).

Таким образом, социологические и близкие к ним социально-психологические теории рассматривают девиантное поведение как результат сложных взаимоотношений между обществом, группой и конкретной личностью. С одной стороны, мы видим, что в самом обществе имеются серьезные причины для отклоняющегося поведения (например, социальная дезорганизация и социальное неравенство), с другой — закономерно приходим к признанию решающей роли личного выбора и индивидуальных особенностей в процессе формирования девиантности и девиантного поведения.

Биологические воззрения на природу поведенческих девиаций

Биологические условия — та природная почва, с которой взаимодействуют любые внешние условия, — выступают важным фактором, влияющим на поведение личности. Биологические предпосылки включают: наследственно-генетические особенности, врожденные свойства индивида (приобретенные во время внутриутробного развития и родов), импринтинг («запечатление» на ранних этапах онтогенеза).

Биологический фактор регулирует следующие характеристики жизнедеятельности: индивидуальное своеобразие процесса онтогенеза (в том числе темпы созревания / старения), гендерные (половые) различия, возрастные особенности, физическую конституцию, здоровье и выносливость, состояние и типологические свойства нервной системы.

Первоначально исследователи обращали внимание преимущественно на конституциональные особенности индивидов, вызывающих отклонения в их поведении. В XIX веке итальянский врач-психиатр Чезаре Ломброзо предложил биосоциологическую теорию, в которой связал преступное поведение человека с наследственно-биологическими причинами. Он настаивал на существовании прирожденных преступников, которых легко распознать по специфическим антропометрическим признакам (например, по выдающейся нижней челюсти, приросшим мочкам ушей, длинным рукам и пр.). На основании выделенных критериев Ломброзо пришел к выводу о «прирожденной преступности» ряда деятелей французской буржуазной революции, Парижской коммуны и представителей Первого Интернационала. По его мнению, врожденный преступник находится во власти примитивных инстинктов, включая каннибализм, что, в конечном итоге, и приводит к социальным девиациям (29).

Другим ярким представителем биологического направления является американский врач и психолог Уильям Герберт Шелдон, который обосновал связь между формами поведения и типами темперамента, а также типами соматического строения человека (24). По Шелдону, тремя ведущими видами телосложения являются эндоморфный, мезоморфный, эктоморфный. Эндоморф, человек с мягким и несколько округлым телом, умеет ладить с людьми, но склонен потворствовать своим желаниям. Мезоморф, чье тело отличается силой и стройностью, активен, не слишком чувствителен, более склонен к беспокойству и агрессии. Эктоморф, напротив, в силу хрупкости телосложения, наделен повышенной чувствительностью, склонностью к переживаниям.

Очевидно, что имеют место некоторые параллели между типом телосложения и склонностью к конкретной девиации: эндоморф — пищевые и химические аддикции; мезоморф — агрессивное и делинквентное поведение; эктоморф — аутичное и суицидальное поведение.

Виды телосложения коррелируют с тремя типами темперамента — висцеротонией, соматотонией, церебротонией. Их сочетание дает конкретный психотип. Например, для соматотонии характерны такие черты, как потребность в удовольствиях, энергичность, стремление к господству и власти, склонность к риску, агрессивность, нечувствительность. Напротив, при церебротонии наблюдаются сдержанность, чувствительность, социофобия, склонность к одиночеству.

Этологический подход Конрада Лоренца, развивающий идеи Дарвина, объясняет различные феномены человеческого поведения, например агрессию прежде всего, врожденным инстинктом борьбы за существование. Агрессивность является врожденным, инстинктивно обусловленным свойством всех высших животных. У людей, в отличие от животных, широко распространено насилие в отношении представителей своего собственного вида (19).

Современные исследования биологических детерминант поведения человека активно осуществляются в нескольких отраслях: биологии, медицине, криминологии, физиологии и особенно — генетики. С именами выдающихся ученых XIX века Френсиса Гальтона и Г. Менделя связано начало развития психогенетики. В 1865 году они опубликовали результаты первых исследований в области психогенетики, или евгеники. В последующие годы Гальтон провел систематическое изучение индивидуальных различий, впервые используя близнецовый и статистический методы. Его работы положили начало многочисленным исследованиям наследственных детерминант интеллекта. Личностные характеристики и поведение изучались гораздо в меньшей степени (29).

Одним из немногих исключений являются исследования экстраверсии и нейротизма, проведенные во многих странах мира. Например, изучение 15 тысяч пар родственников в Америке, Австралии и Европе в 1992 году методом поперечных срезов, предпринятое шведской ученой Нэнси Петерсон, позволило сделать два основных вывода:

- свойства нейротизма и экстраверсии характеризуются генетической обусловленностью на протяжении всего онтогенеза;
- с увеличением возраста показатели наследуемости снижаются, особенно в случае нейротизма (29).

Поскольку нейротизм и экстраверсия влияют на различные виды поведения человека, постольку можно считать отклоняющееся поведение генетически обусловленным (хотя и опосредовано). Например, Г. Айзенк, изучая связь поведения с индивидуально-типологическими особенностями заключенных, сделал вывод, что экстраверты более чем интроверты склонны к совершению преступлений, что, по его мнению, детерминировано биологически (36). Другие исследователи отмечают устойчивую связь между химической зависимостью и такими характеристиками, как повышенная чувствительность и пониженная способность переносить стресс (35).

В рамках биокрииминологии предпринимались целенаправленные попытки установления связи между девиантным (преступным) поведением и наследственными особенностями человека. Одним из доказательств данной связи считаются результаты генетических исследований У. Пирса, проведенные в середине 60-х годов XX века. Его исследования привели к выводу, что наличие лишней Y-хромосомы у мужчин определяет их повышенную предрасположенность к криминальному поведению (среди заключенных такая аномалия проявляется в 15 раз чаще, чем обычно). В то же время критики данного подхода замечают, что девиантность носителей лишней Y-хромосомы может быть следствием не хромосомной аномалии, а связанных с ней индивидуальных особенностей, таких как высокий рост, быстрое созревание, низкий интеллект (4).

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

Другими биологическими факторами девиантного поведения могут быть повреждения головного мозга (особенно лобных долей), органические заболевания мозга, определенные свойства нервной системы (4, 9, 29).

Как известно, свойства нервной системы определяют темперамент человека — динамическую составляющую его психической жизни. Нью-Йоркское лонгитюдное исследование детей первого года жизни позволило сделать вывод, что в первые месяцы ведущую роль играют такие факторы, как пренатальные условия и особенности родов. Гене-

тически заданная индивидуальность в сфере динамических характеристик (т. е. темперамента) проявляется примерно с девятимесячного возраста. Были выделены девять компонентов, описывающих динамику поведения ребенка: активность; ритмичность физиологических реакций; реакция приближения или удаления в ответ на появляющиеся стимулы; адаптивность к новой ситуации; интенсивность реакций любого знака; порог реактивности; доминирующее настроение; отвлекаемость; настойчивость и длительность сохранения внимания. Был выделен синдром «трудного темперамента»; его признаками являются низкая ритмичность, преобладание негативного настроения, слабое стремление приблизиться к людям; плохая адаптивность и высокая интенсивность реакций. Оказалось, что этот синдром устойчив на протяжении дальнейшей жизни индивида (29).

В целом современные знания позволяют говорить о том, что наследуется не какая-то конкретная форма отклоняющегося поведения (например, склонность к преступлениям), а определенные индивидуально-типологические свойства, увеличивающие вероятность формирования девиантности (например, импульсивность или стремление к лидерству). Попытки объяснить поведенческие девиации с точки зрения только биологических факторов терпят фиаско. К. Льюис с коллегами, изучая факторы опасного поведения детей, пришли к выводу, что хотя нарушения нервной системы встречаются достаточно часто, насильственное поведение ребенка оказывается гораздо более тесно связанным с такими микро-социальными условиями, как насильственные действия со стороны отца по отношению к матери или психическое заболевание матери (4).

Таким образом, внутренние биологические процессы играют важную роль в формировании отклоняющегося поведения, поскольку они определяют адаптивные возможности индивида, силу и направленность его реакций на любые средовые воздействия. Однако биологические факторы действуют в контексте определенного социального окружения, усиливаясь или нейтрализуясь им. В целом отклоняющееся поведение личности является результатом сложного взаимодействия социальных и биологических факторов, действие которых, в свою очередь, преломляется через *систему индивидуально-психологических характеристик и отношений личности*.

Психологические теории девиантного поведения

Негативные социальные условия и дезадаптивные конституционально-биологические особенности человека повышают вероятность формирования девиантности. Однако судьба девиантного поведения конк-

ретного индивида (группы) зависит, прежде всего, от психологических особенностей субъектов социального взаимодействия. Об этом прежде всего свидетельствуют следующие факты: 1) в одной и той же социальной среде люди демонстрируют совершенно разное поведение; 2) девиантное поведение формируется не только в условиях девиантной субкультуры, но сплошь и рядом — в обычных социальных условиях; 3) в одной и той же семье дети ведут себя по-разному; 4) у людей с идентичными нервно-психическими расстройствами в одних случаях имеет место девиантное поведение, в других — нет.

Социальные и биологические теории не могут объяснить перечисленные противоречия, поскольку действительными причинами девиации выступают личностные особенности и психологические механизмы девиантного поведения.

На данном этапе развития науки психологический подход к девиантному поведению получил приоритетное развитие. И, несмотря на то, что в рамках данного подхода объединяются сотни теорий и взглядов на природу девиантности, все их объединяет общее представление о ведущей роли личности.

Экзистенциально-гуманистическое направление рассматривает девиантное поведение сквозь призму сущностных характеристик человека. В понимании Виктора Франкла, специфические человеческие характеристики — это, прежде всего, духовность, свобода и ответственность (30). 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. Без этого выживание в экстремальной ситуации бесцельно, бессмысленно и невозможно. Когда фрустрировано (чем-то блокировано) стремление к смыслу, возникает состояние экзистенциальной фрустрации. Апатия и скука — ее главные характеристики.

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 дан-

ном случае страдает от ощущения бессмысленности, опустошенности и тщетности. Состояния внутренней пустоты В. Франкл назвал экзистенциальным вакуумом.

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». Например, такое следствие депрессии, как самоубийство, по мнению В. Франкла, на 85% является следствием экзистенциальной фрустрации. Что касается наркомании, то люди, имеющие низкие жизненные цели (или не имеющие целей), с большей степенью вероятности будут пробовать найти смысл в наркотиках, чем те люди, которые имеют четко определенные высокие цели в жизни и смысл.

К экзистенциальной психологии тесно примыкают гуманистические теории, например клиент-центрированная психология (психотерапия) Карла Роджерса. Ключевое место в данной системе занимают понятия самости и самоактуализации. 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: это открытость новому опыту, вера 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 (25).

У аномальной личности процесс самоактуализации заблокирован и существует лишь в возможности. Основная преграда, по мнению К. Роджерса, коренится в системе так называемых условных (навязанных) ценностей. Условные ценности приводят к тому, что человек относится положительно к себе и другим людям только в случае их соответствия каким-то условным идеалам. 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 клиент-центрированной терапии это искренний интерес к личности, безусловное положительное принятие человека, безоценочное отношение к нему (25).

По мнению Эриха Фромма, стремясь к гармонии с собой и природой, человек вынужден преодолевать экзистенциальные противоречия: это дихотомия жизни и смерти; конфликт между стремлением к реализации всех возможностей и недостаточная для этого продолжительность жизни; противоречие между чувством одиночества и связанности с другими людьми. Человек не может устранить эти объективные противоречия, но может по-разному на них реагировать; он преодолевает свое противостояние миру, чувство одиночества и бессилия с помощью негативных и позитивных механизмов. Первые приводят к «бегству от свободы», вторые — к подлинной связи с миром через любовь и труд. Основные негативные механизмы разрешения экзистенциальных противоречий: авторитарность, автоматизирующий конформизм и деструктивность (33).

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

Таким образом, экзистенциально-гуманистическая психология делает акцент на высших проявлениях человеческой личности — таких как ее духовное бытие и самоактуализация. Духовное бытие предполагает выход за пределы своей личности; оно связано с самоопределением в человеческих ценностях, с признанием важности своей индивидуальности и самореализацией; проявляется в высших чувствах — таких как свобода и ответственность, долг, сострадание, уважение, интерес, любовь, надежда, радость творчества. В случае девиантности мы наблюдаем совершенно иную картину. Поэтому отклоняющееся поведение, безусловно, можно рассматривать как следствие экзистенциальных проблем личности и нарушений ее духовного развития.

Другая группа психологических концепций объясняет девиации сквозь призму научения и когнитивных процессов.

Классическое обусловливание, открытое Иваном Петровичем Павловым, стало первым законом поведенческой психологии и оказало решающее влияние на все последующие исследования закономер-

ностей поведения. Классическое обусловливание (условный, или рефлексивный, рефлекс) — это научение условной реакции (реакции на индифферентный стимул), соединенной во времени и пространстве с безусловным стимулом, вызывающим врожденные реакции организма (22).

В соответствии с теорией Дж. Уотсона, и человек, и животное приспособляются к окружающей среде посредством использования наследственных задатков и приобретаемых привычек. Врожденные реакции малочисленны, в частности, к ним относятся кровообращение, дыхание, условный рефлекс. По мнению Дж. Уотсона (1998), существуют только три типа не приобретенных эмоциональных ответов на стимулы — страх, гнев и любовь (например, врожденный страх ребенка при очень громком звуке). Большинство реакций формируются в результате соединения безусловных и условных стимулов в ходе научения (3).

Б. Ф. Скиннер обнаружил, что на поведение существенно влияют его же последствия (3). В связи с этим Б. Скиннер предложил механизм оперантного обусловливания. При оперантном поведении научение каким-либо действиям происходит не в форме отвечающего на стимул поведения, а путем собственной активности человека. Например, в результате проб и ошибок может достигаться удовольствие или устранение неприятностей, в результате чего конкретная форма поведения самоподкрепляется и стремится к воспроизведению.

Если И. П. Павлов называл все события, которые усиливали поведение его собак, «подкреплением», а обусловленные этими событиями перемены в поведении — «обусловливанием» (связь подкрепления со стимулом), то, согласно концепции оперантного поведения, подкрепление зависит от своих последствий (связь подкрепления с реакцией на стимул). Классическое обусловливание и оперантное обусловливание — два единственно возможных механизмов обусловливания и формирования привычек (22).

Хотя окружающая среда играет важную роль в формировании и поддержании поведения, поведение само воздействует на окружающую среду, производя последствия, и также зависит от последствий, произведенных окружающей средой. Любое адекватное описание взаимодействия между организмом и окружающей его средой должно содержать определение трех элементов: 1) ситуации, в которой имеет место данная реакция; 2) самого ответа и 3) подкрепляющих последствий. Взаимосвязь этих трех элементов лежит в основе сопряженного подкрепления.

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

Таким образом, с точки зрения поведенческой психологии отклоняющееся поведение можно определить как результат сложного обусловливания среды.

Для уменьшения или устранения отклоняющегося поведения среда располагает следующими способами. Это, во-первых, негативное подкрепление (лишение чего-либо важного). Во-вторых, это эмоционально-негативное обусловливание (собственно наказание). К примеру, наказание, основанное на страхе боли: обычно оно достаточно эффективно, но в некоторых ситуациях наказание вызывает другие чувства — любопытство, идентификацию с агрессором, садомазохистское удовольствие, в подобных случаях наказание будет подкреплять и усиливать нежелательное поведение.

Другая трудность — не всегда удается проконтролировать условия наказания. Наиболее яркий тому пример — исправительные учреждения, где в силу неконтролируемых неблагоприятных условий через 5–7 лет поведение личности деформируется почти необратимо в худшую, а не лучшую сторону.

Эффективность наказания зависит от следующих условий: оно должно применяться сразу после нежелательного поведения; быть пропорционально поступку; быть индивидуально значимым; происходить по возможности без свидетелей. Большинство исследователей признается, что наказание далеко не всегда предупреждает нежелательное поведение (16).

Еще одним способом угашения поведения является оперантное угашение реакции — когда она просто игнорируется или человек помещается в иную среду, где прежнее поведение невозможно. Доказано, что угашение реакции данным способом более эффективно, чем негативное подкрепление или наказание.

Д. Вольпе специально изучал аналогичное явление — механизм совместного, реципрокного торможения. Исследуя способствующие от-

учению 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 (22).

Д. Вольпе перечислил действия, с помощью которых можно снизить беспокойство и изменять поведение людей:

- ассертивные реакции (открытое приемлемое выражение эмоций по отношению к другому человеку);
- сексуальные реакции;
- реакции релаксации;
- дыхательные реакции;
- реакции «облегчения тревоги»;
- соревновательные моторные реакции;
- приятные реакции, возникающие в различных жизненных ситуациях (например, при воздействии лекарств);
- эмоциональные реакции, вызванные беседой;
- устное или ролевое проигрывание конфликтной ситуации.

Социально-когнитивная теория, или теория социального научения, разработанная Альбертом Бандурой, представляет плодотворное развитие классической теории научения (2). Любое поведение человека социально обусловлено, поскольку за ним стоят сложнейшие навыки, требующие специального научения. Так, чтобы сформировалось, например, агрессивное поведение, необходимо выполнение целого ряда условий: должны присутствовать способы усвоения действия, должна быть провокация, должны быть условия, закрепляющие действия, — иначе говоря, агрессивному поведению учатся, поскольку агрессор должен знать, что причиняет боль, как это сделать и в каких условиях. Влияние психофизиологических, в том числе наследственных, механизмов имеет место, но не играет решающей роли.

В соответствии с теорией социального научения выделяют следующие основные механизмы формирования поведения. 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, поскольку оно безопаснее. Наблюдать можно не только сцены из жизни, но также их художественно-символическое изображение, например через литературу, кино. Научение через наблюдение не обязательно требует внешней награды, так как опосредуется и «награждается» когнитивными процессами наблюдателя (например, его оценкой происходящего, его представлениями о последствиях подобного поведения).

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. Для эффективного функционирования требуется, чтобы люди предвидели события и оценивали вероятные результаты различных действий. Например, хорошо известно, что дети ведут себя в присутствии снисходительного родителя более вызывающе, чем в присутствии более требовательного.

Для успешного поведения личности особенно важны концепции личной эффективности — суждения о возможности достичь нужного результата и вера в свою эффективность. 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.

К теории научения тесно примыкает когнитивное направление. 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. Например, при депрессии «нормальная» печаль трансформируется во всеобъемлющее чувство тотальной потери и поражения. На уровне поведения в этом случае возникают дезадаптивные реакции ухода, отказа от активности. Другая ситуация может восприниматься чрезмерно угрожающе, что, в свою очередь, спровоцирует тревогу и гнев, а затем — агрессию или избегание. Таким образом, неадекватность переработки информации, а также неудачи

в структурировании жизненных ситуаций могут выступать в качестве отдельной причины поведенческих расстройств (9).

Как отмечалось выше, отклоняющееся поведение личности может быть связано и с такой индивидуальной особенностью, как стрессоустойчивость. В настоящее время в рамках когнитивно-поведенческого подхода активно изучается поведение человека в экстремальных или стрессовых ситуациях — копинг-поведение (15). Под копингом (*coping*) подразумевается процесс, опосредующий приспособление, следующее за стрессовым событием. Копинг-поведение понимается как сознательные стратегии преодоления стрессовых ситуаций (сосуществующие с бессознательными механизмами психологической защиты).

В соответствии с моделью Р. Лазаруса, также исследующего копинг-поведение, взаимодействие среды и личности регулируется двумя процессами — когнитивной оценкой и копингом (совладанием). Копинг может способствовать адаптации личности к конкретной ситуации, эффективности или неэффективности. Таким образом, копинг-поведение может быть гибким и пассивным, продуктивным и непродуктивным (37).

Наряду с копинг-стратегиями (действиями по совладанию), выделяют копинг-ресурсы личности — совокупность условий, способствующих преодолению стресса. Выделяют следующие виды копинг-ресурсов (9):

- физические (здоровье, выносливость);
- социальные (индивидуальная социальная сеть, социально-поддерживающие системы);
- психологические (убеждение, устойчивая самооценка, общительность, интеллект, мораль, юмор);
- материальные ресурсы (деньги, оборудование).

Адаптивные варианты копинг-поведения включают такие когнитивные элементы, как проблемный анализ, установка на собственную ценность, сохранение самообладания. Среди эффективных эмоциональных стратегий — протест, оптимизм; это эмоциональные состояния с активным возмущением и протестом по отношению к трудностям и уверенностью в наличии выхода в любой, даже самой сложной ситуации. Среди успешных поведенческих копинг-стратегий — сотрудничество, обращение, альтруизм; это такие формы поведения личности, при которых она вступает в сотрудничество со значимыми (более опытными) людьми, ищет поддержки в ближайшем социальном окружении или предлагает ее близким в преодолении трудностей.

Среди малопродуктивных когнитивных стратегий — смирение, растерянность, диссимуляция, игнорирование; это пассивные формы поведения с отказом от преодоления трудностей из-за неверия в свои силы и интеллектуальные ресурсы или с недооценкой неприятностей.

Малопродуктивными эмоциональными копинг-стратегиями являются подавление эмоций, покорность, самообвинение, агрессивность; это 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; это поведение, предполагающее пассивность, уединение, изоляцию, уход от решения проблем.

«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 (35).

Психодинамические теории, вышедшие из психоанализа Зигмунда Фрейда, раскрывают бессознательные механизмы человеческого поведения. Первоначально фрейдовская теория развития личности была биологически обоснованной и подчеркивала первичность инстинктивных процессов — внутренних требований. З. Фрейд выделил два вида инстинктов — жизни и смерти. Агрессивный инстинкт признавался производным и главным проявлением инстинкта смерти, а склонность к агрессии — исходной инстинктивной тенденцией, характерной для всех людей (32).

В соответствии с другой, структурной теорией З. Фрейда выделяются три подструктуры: Ид, Эго и Супер-эго. Психологическое благополучие личности зависит от того, насколько эффективно взаимодействуют эти три подструктуры. Тревога сигнализирует о наличии структурного конфликта, который лежит в основе большинства поведенческих и личностных проблем. 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) или невротической (вызванной конфликтом с инстинктивными импульсами Ид).

Поздние работы З. Фрейда послужили толчком к развитию такого направления в психоанализе, как эго-психология, рассматривающего

процессы, которые сегодня объединяются общим понятием «защита». Представление о том, что основной функцией Эго является защита собственного Я от тревоги, было развито Анной Фрейд. Защитные механизмы работают бессознательно и становятся частью индивидуального стиля борьбы с трудностями. Принято деление защит на примитивные (первичные, архаичные) и более зрелые (вторичные); и те и другие принимают активное участие в регуляции психической жизни индивида любого возраста (31).

Среди архаичных защит выделяют: примитивную изоляцию, отрицание, всемогущий контроль, примитивную идеализацию и обесценивание, проекцию, интроекцию и проективную идентификацию, расщепление, диссоциацию. Преимущественное использование архаичных защит как бессознательного механизма снятия тревоги может приводить к психологическому избеганию или малопродуктивному отвержению беспокоящих факторов жизни (20).

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 все 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.

Важная роль Эго в процессе развития личности отражена в понятии сила Эго. Сила Эго — это способность личности к восприятию реальности, даже когда она чрезвычайно неприятна (без привлечения примитивных защит, подобных отрицанию). Сила Эго проявляется, как указывает О. Кернберг (12), в хорошей толерантности к тревоге, в контроле импульсов и сублиматорной деятельности. Проблемы личности (в том числе поведенческие) появляются тогда, когда защиты не адекватны или не достаточны 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 (32).

Психодинамически ориентированная индивидуальная психология Альфреда Адлера является одной из наиболее популярных в настоящее время (1).

Адлер обратил наше внимание на то, что на протяжении всего детства человек переживает собственную слабость и беспомощность, на основе которых формируется чувство неполноценности. Чувство неполноценности, по мнению Адлера, впервые возникает в 4–5 лет. Его усиливают два основных фактора: во-первых, это врожденные дефекты (ослабленность здоровья, физические недостатки, слишком маленький рост), во-вторых, это неправильное воспитание ребенка в семье (сверхпотворство или недостаток любви к ребенку). Чувство неполноценности обратно пропорционально тому, как ребенок справляется с требованиями среды.

Другим важным фактором, определяющим развитие индивидуальности, Адлер считал главную жизненную цель. Ее конкретное содержание может быть чрезвычайно многообразно: стремление к власти, к красоте, богатству, силе, известности, образованности и т. д. Цель достижения превосходства возникает в первые годы жизни как реакция на чувство неполноценности, которое, в свою очередь, вызывается переживанием своей слабости.

Любому нормальному человеку не чужд внутренний конфликт между чувством неполноценности и порождаемым им стремлением к самоутверждению (совершенству, превосходству). Возможны два основных способа преодоления ощущения неполноценности: компенсация (уменьшение проявления нарушенных свойств за счет усиленного развития сохранных) и сверхкомпенсация недостатков (усиленная тренировка нарушенного свойства до уровня сверхфункционирования). Врожденное социальное чувство также компенсирует слабость человека. Люди используют различные пути для компенсации чувства неполноценности. Одни пытаются подавлять других или используют насилие, другие прибегают к «легальным» способам — успеху, власти, объединению в группы.

При недостаточной или извращенной компенсации чувство неполноценности переживается особо остро и переходит в комплекс неполноценности. Это совокупность установок, представлений или поступков, выражающих в замаскированном виде чувство неполноценности.

А. Адлер распространил данный механизм на широкий круг аномальных и нормальных явлений. Комплекс неполноценности одновременно является как причиной серьезных проблем, так и внутренним стимулом для личностного развития.

В случае нарушенного поведения комплекс неполноценности сочетается с неадекватной жизненной установкой и неразвитым социальным чувством. У аномальной личности доминирующей жизненной направленностью является стремление к достижению превосходства, которое настолько выражено, что практически полностью препятствует появлению и развитию чувства общности. Эта конфронтация проявляется в гипертрофированной реакции протеста против любых требований общества: уважать других, говорить правду, учиться и работать, признавать правоту другого, быть благодарным. Идея превосходства побуждает к действиям подчинения, принижения и дискредитации других. В итоге, формируются устойчивые негативные черты личности — нетерпимость, зависть, самомнение, подозрительность, — определяющие как поведение личности, так и ее жизненный путь в целом (1).

Особый интерес представляет одна из более поздних психоаналитических концепций — теория объектных отношений. В соответствии с психодинамическими представлениями, родители, выступающие главными объектами в мире ребенка, играют ведущую роль в динамике внутренних конфликтов личности. Понятие «объекта» стало одним из ключевых в психоанализе. Данный термин используется в двух основных значениях (23). Во-первых, это объект влечений, посредством которого влечение может достичь своей цели и удовлетворения. Это может быть конкретный человек, какой-либо предмет или образ. Объект влечений не обязательно должен быть реальным, он также может быть воображаемым (фантазматическим). Во-вторых, термин «объект» используется в значении «объект любви» (или ненависти), т. е. объект отношения Я к чему-либо или кому-либо. В качестве объекта любви могут выступать личность, идеал, сущность.

В современном психоанализе широко используется понятие *внутреннего объекта* — репрезентация (образ) реального объекта или его отдельных качеств в психике человека (10). Установки и поведение индивида по отношению к внутреннему объекту называются *объектными отношениями*. Объектные отношения включают частично осознаваемые образные репрезентации реальных объектов, связанные с ними бессознательные фантазии и порождаемые ими аффекты, бессознательные психологические защиты, поведенческие установки и привычный паттерн действий по отношению к объектам. В широком

значении объектные отношения взрослого человека — это целостное отношение человека к миру, как итог всего его предыдущего развития и как результат специфического восприятия первичных объектов.

Представители теории объектных отношений последовательно развивают идею о связи развития индивида с его внутренними объектами. Огромное значение имеет то, как ребенок переживает отношения с родителями, какие чувства значимых объектов интернализируются им, какие образы родителей продолжают существовать в его бессознательном, влияя на поведение личности на протяжении всей ее жизни.

Наиболее частым и патогенным фактором является младенческая травма в форме мучительных переживаний в первые годы жизни. Травма может быть связана с физической болезнью, с утратой матери или ее неспособностью удовлетворять потребности ребенка, с несовместимостью темпераментов матери и ребенка, чрезмерной врожденной возбудимостью малыша, наконец, с деструктивными действиями родителей (32).

Повторение тяжелой травмирующей ситуации приводит к нарушению развития и переходу в состояние апатии и отстраненности. Позднее травму можно обнаружить по страху перед любыми аффектами, неспособности их переносить, ощущению «небезопасности» и ожиданию неприятностей. Эта особенность обозначается как низкая аффективная толерантность. Такие люди не умеют заботиться о себе и нуждаются в ком-то (чем-то), кто помог бы им справиться со своими переживаниями, одновременно испытывая глубокое недоверие к людям (20).

Работы А. Фрейд, М. Кляйн, М. Малер, Дж. Боулби, Р. Спиз, Д. Винникотта, М. Балинта убедительно свидетельствуют о том, что развитию ребенка также вредит неспособность матери понимать и удовлетворять его базовые потребности. В частности, мать может заботиться о младенце в соответствии с ее собственными представлениями, а не с потребностями ребенка. Когда сигналы ребенка не получают отклика, ребенок не может вырабатывать здоровое ощущение самости. Вместо этого ребенок переживает себя просто как продолжение матери, а не как полноправное автономное существо (10).

Мелани Кляйн в процессе лечения маленьких детей обнаружила, что пациенты переносят на аналитика не столько отношение к реальным, сколько к внутренним — воображаемым — родителям. Она сделала акцент на значении для развития ребенка ранних внутренних объектов — интрапсихических репрезентантов отношений с другими людьми. Иначе говоря, это бессознательные фантазии о родителях на

первом году жизни. Кляйн предположила, что объектные отношения существуют с самого начала жизни. Первым объектом является материнская грудь (частичный объект), которую младенец защитно расщепляет на «хорошую» (удовлетворяющую) и «плохую» (фрустрирующую). В результате, уже в младенческом возрасте ребенок испытывает любовь и ненависть. Отношение к первичному объекту состоит в проекции на него данных чувств, а также в интроекции (поглощению) качеств самого объекта. Например, плохая материнская грудь высвобождает деструктивные импульсы и ребенок фантазирует об атаках на нее. Вследствие орально-садистических и анально-садистических импульсов у младенца возникает страх преследования, играющий существенную роль в развитии как шизофрении, так и других расстройств (13).

Дональд Винникотт также приписывал матери особое значение в раннем развитии ребенка. Роль матери начинается с первичной материнской озабоченности. Это особое психическое состояние, возникающее до рождения ребенка и сохраняющееся вплоть до нескольких первых недель его жизни, когда мать полностью поглощена младенцем. Тем самым мать реагирует на потребности плода и обеспечивает ребенку оптимальное условие для «вхождения в мир». Напротив, если мать в силу объективных или субъективных причин не желает ребенка или не может настроиться на него, это является первым серьезным негативным фактором материнского влияния на ребенка (6).

Д. Винникотт ввел понятие «достаточно хорошей матери» как матери, понимающей потребности ребенка и обеспечивающей ему оптимальный комфорт. Такая мать отзывается на каждый призыв младенца, поддерживая его инфантильное чувство всемогущества, по крайней мере до 2–2,5 лет. По мере роста ребенка и его возрастающих психических возможностей, мать допускает все больше и больше фрустраций, с которыми здоровый ребенок учится справляться. Постепенно чувство всемогущества сменяется чувством реальности и здоровой самости, а потребность в матери снижается. По мнению Винникотта, для того чтобы у ребенка сформировалось зрелое Эго (безусловное ощущение собственного существования), мать должна быть достаточно внимательной и заботливой, но не идеальной, иначе ребенок в дальнейшем развитии останется зависимым от нее (6).

Теодор Лидз провел исследование пятидесяти случаев, которое позволило ему усомниться в негативном влиянии матери. Он отверг гипотезу, что материнское неприятие — основа шизофрении и других

психических расстройств. Он отметил: чаще всего патогенное влияние исходит от отца, слишком отчужденного или слабого. Главным негативным фактором при этом является отсутствие ролевой взаимности (26).

Более поздние исследования в области эго-психологии позволили выделить такой важный семейный фактор, как способность родителей формировать и поддерживать в личности ребенка нарциссический баланс. Для нормального развития ребенка необходимо, чтобы родители удовлетворяли его естественные нарциссические потребности: 1) в его собственной значительности, 2) в «идеальных» родителях, 3) в нахождении сходства между собой и значимым другим. Если родители не удовлетворяют данные потребности ребенка или чрезмерно стимулируют их, с большой вероятностью развивается такое качество, как нарциссическая уязвимость (9).

Фрустрация базовых потребностей ребенка переживается им в форме недифференцированной тревоги, и позднее — как дефицит семейного тепла и любви. Если семья не может дать ребенку необходимой любви и не может научить его любить себя, это, в свою очередь, приводит к стойкому ощущению «плохости», бесполезности и отсутствию веры в себя.

Благодаря проведенному анализу мы еще раз смогли убедиться, насколько сложна и многообразна изучаемая нами реальность — отклоняющееся поведение личности. Отклоняющееся поведение может быть следствием духовных проблем, оно также может быть связано с внутриличностными конфликтами и неадекватными психологическими защитами, оно может быть результатом семейной дисфункции и, наконец, нежелательное поведение может быть просто привычкой — действием, которое неоднократно повторялось и вознаграждалось внешней или внутренней выгодой.

Напрашивается вывод, что отдельные научные направления и теории, объясняющие девиантное поведение и рассматривающие его в каком-либо одном аспекте, в целом не противоречат друг другу, но взаимно дополняют общую картину представлений о девиантности.

Девиантность и девиантное поведение относятся к многофакторным феноменам. На основе принятых определений и концептуальных положений нами предложена структурно-уровневая модель детерминации девиантности и девиантного поведения (Змановская Е. В., 2005). В табл. 1.1 представлены факторы, вызывающие, усиливающие, поддерживающие или провоцирующие девиантное поведение на различных уровнях личностного бытия.

Таблица 1.1. Структурно-уровневая модель детерминации девиантности и девиантного поведения

Уровень	Факторы девиантности и девиантного поведения
Общественный	<i>Дезинтегративные процессы в обществе:</i> ценностно-идеологическая дезинтеграция; ослабление групповых связей; неравномерность распределения общественных ресурсов; бедность; расслоение общества; социально-экономическое и статусное неравенство; этнические, конфессиональные, групповые различия; системные конфликты и противоречия
Нормативно-правовой	<i>Несоответствие нормативно-правовых механизмов общественным и индивидуальным реалиям:</i> противоречивость социальных норм; несовершенство нормативно-правовой базы; ограниченность социально-правового контроля девиантного поведения; неадекватная общественная оценка социальной девиации; стигматизация
Межличностно-групповой	<i>Низкий социальный статус:</i> дефицит социальных ресурсов; символическая дифференциация; маргинальность <i>Негативное групповое влияние:</i> принуждение; обучение в группе через идентификацию и усвоение групповых норм; ритуализация; мода; негативные стереотипы; конфликты <i>Дефицит групповой поддержки:</i> отсутствие поддерживающей референтной группы; отсутствие удовлетворяющих межличностных отношений; низкий внутригрупповой статус и аутсайдерство
Деятельностный	<i>Неразвитая или фрустрированная потребность в самореализации и сублимации:</i> дефицит образования и культуры; социальная невостребованность; незанятость; несформированность позитивных интересов; хроническая неуспешность; профессиональное «выгорание» и профессионально-личностная деформация
Семейный	<i>Недостаточная или нарушенная роль семьи в социализации личности:</i> потеря одного или обоих родителей; девиантное поведение в семье; семейное насилие; деструктивные конфликты в семье; развод; личностные нарушения у родителей; нарушения родительских функций (нежной заботы, близости, поддержки, требований, авторитета); отсутствие собственной семьи; нарушение отношений нормальной зависимости и стабильной привязанности
Индивидуально-личностный	<i>Деадаптивные свойства личности:</i> нарушения нормативно-правового сознания; оппозиционная направленность; девиантные ценности; эгоцентрическая фиксация; негативный или дефицитарный жизненный опыт; несформированность коммуникативных навыков; эмоциональные нарушения; неэффективная саморегуляция; нарушения идентичности и поляризация самооценки; когнитивные искажения; отчуждение от культурной среды; одиночество

Окончание табл. 1.1

Уровень	Факторы девиантности и девиантного поведения
Конституционально-биологический и физиологический	<i>Конституционально-биологическая уязвимость</i> (сниженные адаптивные возможности): низкие выносливость и работоспособность; ограниченные физические возможности; чрезмерная / недостаточная активность; сниженная / повышенная потребность в общении; повышенная / сниженная сензитивность; стрессонеустойчивость; ригидность; возбудимость; импульсивность; пониженный / повышенный интеллект; органические и функциональные нарушения ЦНС; психические расстройства
Ситуативный	<i>Провокация</i> (угроза жизни и безопасности; соблазнение), вынужденные обстоятельства <i>Деадаптивные состояния</i> : возрастной кризис; утрата близкого человека (значимого лица); потеря жизненно важных ресурсов; фрустрация; конфликт; травма; физический стресс и переутомление; социально-психологическая дезадаптация
Поведенческий	<i>Самоподкрепляющая специфика девиации и ее объекта</i> : доступность объекта; яркие (пиковые) переживания в момент девиации; стойкий поведенческий стереотип при длительном сохранении девиации; положительное личное отношение к девиации; скрытая психологическая выгода; отрицание негативных последствий девиации и собственной ответственности за нее

Детерминация девиантности и девиантного поведения представляет собой стихийное взаимодействие (конвергенцию) внешних условий и внутренних свойств индивида, сопровождающееся рассогласованием в системе отношений личности. В данном процессе задействованы следующие законы:

- 1) *полиэтиологичность* — любая форма девиантного поведения имеет несколько причин на различных уровнях организации личности;
- 2) *половая, возрастная и индивидуальная избирательность* — разные факторы по-разному влияют на разных людей в зависимости от пола, возраста и индивидуальных особенностей;
- 3) *субъективная значимость фактора* — влияют только те причины, которые оказываются значимыми для личности, т. е. затрагивают систему ее ценностей, актуальных потребностей и значимых отношений;
- 4) *иерархичность* — факторы, вызывающие девиантное поведение конкретной личности и образующие систему детерминации, различаются по степени значимости и влияния на девиантную динамику;

5) *превышение порога адаптивности* — конкретные факторы вызывают девиантное поведение в случае, если их сила воздействия превышает адаптивные и защитные возможности личности.

Остается не до конца ясным: когда и почему рассмотренные факторы превышают «порог допустимого», вызывая поведенческие девиации? Следует заметить, что психологические трудности в той или иной степени присущи каждому человеку (например, неуверенность в себе). Но в силу определенных причин в одном случае личные проблемы стимулируют человека к позитивной активности (творчеству, служению людям, достижениям), а в другом случае они провоцируют отклоняющееся поведение.

В целом, накопленные клинические и экспериментальные данные позволяют утверждать, что не существует линейной зависимости между девиантными действиями и каким-либо одним конкретным фактором и механизмом. *Отклоняющееся поведение личности представляет собой сложную форму социального поведения, детерминированного системой взаимосвязанных факторов — биологических особенностей, социальных условий и психологических причин.*

В силу сложного полифакторного характера девиантного поведения на современном этапе развития науки приоритетное значение получил так называемый интегративный (системный) подход. Интегративный подход заключается в комплексном рассмотрении девиантного поведения с точки зрения взаимодействия различных факторов, уровней и характеристик девиации. Он предполагает: систематизацию разносторонних знаний, разработку междисциплинарной теории девиантного поведения, многоосевое определение девиантности и девиантного поведения, выделение интегральных свойств девиантности, комплексную диагностику и коррекцию девиантного поведения.

Междисциплинарный характер проблемы девиантности и девиантного поведения обусловил появление множества теорий, объясняющих данные феномены. И хотя представленные концепции не противоречат, а гармонично дополняют друг друга, перед специалистами встает непростая задача определения собственной теоретической платформы в данном вопросе.

Структурно-динамическая концепция девиантности и девиантного поведения

На основе обобщения существующих научных данных, собственных экспериментальных исследований и многолетнего практического

опыта нами была разработана структурно-динамическая концепция девиантного поведения (Змановская Е. В., 2005).

Данная теория интегрирует социально-психологическую и психодинамическую модели девиантности и девиантного поведения на основе системного подхода.

Научная система концепции базируется на трех основных понятиях — социальная девиация, девиантность и девиантное поведение. Под *социальной девиацией* понимается любое отклонение в социальном функционировании личности (группы) от общепринятого направления. *Девиантность* рассматривается как качество субъекта социальных отношений (личности, группы), которое проявляется в устойчивой направленности на отклонение от социальных норм. *Девиантное поведение* — это объективное проявление девиантности в форме конкретных действий субъекта социального взаимодействия (личности, группы), противоречащих социальным нормам.

Девиации и девиантность реализуются на различных уровнях общественной организации: на индивидуально-психологическом уровне они выражаются в форме девиантного поведения и девиантной направленности личности; на групповом — групповых девиаций и девиантной субкультуры; на общественном — социальных девиаций и девиантной культуры. В системогенезе социальных девиаций личность играет ведущую роль, выступая субъектной основой для формирования девиантной направленности и девиантного поведения (и индивида, и группы индивидов).

Девиантность личности (группы) может быть латентной или фактически реализуемой (скрытой или актуальной). В первом случае необходимо говорить о внутренней девиантности, проявляющейся в высокой личностной (групповой) готовности к отклоняющемуся/девиантному поведению. Во втором случае имеет место реальное (фактическое) проявление девиантности в социальной сфере в форме девиантного поведения и девиантного образа жизни.

Социальные девиации и девиантность относятся к социально-психологическим феноменам, т. е. являются одновременно свойствами и личности, и социальной системы, в которую личность включена. *Сущность феномена девиантности заключается в рассогласовании социальных отношений личности (группы).*

Это означает, что личность (группа) с девиантным поведением имеет такую систему отношений (ценностей, представлений, установок), которые существенно отличаются от общепринятых норм и закономерно приводят к интрапсихическим, межличностным и социальным конфликтам.

Девиантное поведение личности (группы) есть внешнее проявление девиантности в форме повторяющихся действий, отклоняющихся от социальных норм, представляющих объективную угрозу для личности или общества и одновременно имеющих высокую индивидуальную значимость вследствие их направленности на компенсацию нарушений в системе социальных отношений личности (группы).

Девиантность как социально-психологический феномен характеризуется нарушением баланса трех основных линий процессов социализации личности: социальной адаптации, социально-психологической интеграции и индивидуальной самореализации (индивидуализации).

В случае девиантности наблюдаются:

- 1) недостаточная и (или) неэффективная адаптация к социальной среде;
- 2) снижение активности, направленной на интеграцию общепринятых ценностей в систему личных смыслов;
- 3) доминирование процессов индивидуализации и девиантной самореализации.

Таким образом, девиантность и девиантное поведение личности (группы) относятся к определенному (негативному) варианту социализации вследствие нарушения процесса усвоения культурных норм.

Девиантность связана с нарушением официально установленных (формализованно-институционализированных) или же фактически сложившихся в конкретной социальной системе (группе, субкультуре, обществе, культуре) законов, норм и ожиданий. Поскольку в любом социуме табуируются, прежде всего, выраженные формы деструкции и аутодеструкции (убийство, насилие, самоубийство и пр.), девиантность приобретает качество деструктивности и аутодеструктивности. При этом закономерными «спутниками» девиантности выступают такие феномены, как негативная общественная оценка и стигматизация, межличностные конфликты, различные проявления социальной дезадаптации, состояние психологического стресса и пр.

Девиантность и девиантное поведение рассматриваются в трех аспектах: генезис, структурно-уровневая организация, динамика психологического содержания.

С точки зрения генезиса, девиантность и девиантное поведение формируются в процессе развития личности (группы) как способ приспособления к дезадаптивным индивидуальным особенностям, дисфункциональным межличностным отношениям и неблагоприятным (дезинтегрированным) социальным процессам.

Отмечая относительную устойчивость девиантного поведения, следует различать несколько его вариантов в зависимости от длительности существования:

- 1) краткосрочные (аффективные) девиантные реакции;
- 2) преходящие девиантные состояния;
- 3) устойчивое девиантное поведение;
- 4) девиантное развитие личности.

Формирование девиантного поведения может начинаться с появления одного из свойств, включенных в структуру девиантности. Например, если в раннем детстве ребенок переживает опыт жестокого обращения и труднопереносимого страдания без адекватной помощи извне, у него формируется враждебное отношение к людям, включающее недоверие и защитную агрессию. При определенных неблагоприятных обстоятельствах данная особенность может усилиться и занять ведущее положение в структуре личности, подчинив себе другие свойства и психические процессы — восприятие, мышление, убеждения, ценности, отношения, самооценку и пр. Структура личности, интегрированная под приматом враждебности (агрессивно-подозрительного отношения к людям), будет, несомненно, обладать качеством девиантности.

Структурно-уровневая организация девиантности предполагает:

- 1) общие свойства, присущие всем видам девиаций и создающие основу для объединения различных поведенческих проявлений в единую группу, обозначаемую как «девиантное поведение»;
- 2) частные характеристики, выражающие специфику отдельной формы девиации, позволяющие выделять классы и подвиды девиантного поведения.

Содержательно-динамические характеристики девиантности раскрывают специфические, групповые и индивидуально-личностные особенности девиантного поведения при сохранении общих свойств девиантности. Так, например, многие люди страдают химической зависимостью, но в каждом конкретном случае имеют место: собственная история, индивидуальный ритм и форма зависимости, личные мотивы, и, что особенно важно, — индивидуально окрашенные переживания.

Ведущим психодинамическим механизмом и фактором девиантности являются нарушения в системе детско-родительских отношений,

деструктивная направленность и содержание которых воспроизводятся в последующей межличностной коммуникации, вызывая устойчивую девиацию социального поведения.

С целью экспериментальной проверки сформулированных положений в 2003–2006 годах было организовано социально-психологическое исследование девиантности и девиантного поведения (11). В исследовании участвовали 503 жителя Санкт-Петербурга — мужчины и женщины в возрасте от 18 до 70 лет. В основу выделения групп были заложены два критерия: форма девиации (внешне деструктивная или аутодеструктивная) и степень выраженности девиации (от средней, совместимой с жизнью, до реально угрожающей самой жизни). В результате, были сформированы четыре изучаемые группы:

- 1) группа осужденных с криминально-агрессивным поведением (100 человек — 43 женщины и 57 мужчин), отбывающих наказание в исправительных учреждениях Санкт-Петербурга за убийства и тяжкие телесные повреждения, признанных вменяемыми по результатам психолого-психиатрической экспертизы;
- 2) группа с наркозависимым поведением (96 человек — 30 женщин и 66 мужчин) с установленным диагнозом «опийная наркомания» и проходящих реабилитацию в медико-психологических центрах Санкт-Петербурга и Севастополя, со сроком ремиссии от месяца до девяти лет;
- 3) группа с алкогольной зависимостью в форме бытового пьянства, диагностированного на основе поведенческого интервью, без признаков социальной дезадаптации (113 человек — 40 женщин и 73 мужчины);
- 4) группа, состоящая из лиц без каких-либо проявлений девиантного поведения (194 человека — 107 женщин и 87 мужчин).

Очевидно, что первые две группы характеризуются тяжелой степенью девиации, третья — легкой, четвертая — отсутствием девиации. Таким образом, все изучаемые лица расположились на оси «тяжелая девиация, сопровождаемая социальной дезадаптацией — неосложненная девиация без признаков социальной дезадаптации — норма».

Для оценки итрапсихической динамики и межличностных отношений лиц с девиантным поведением была разработана и апробирована методика комплексной диагностики (представленная в третьей главе данного пособия), включающая:

- Биографический метод (анализ истории жизни);
- Поведенческое интервью (модификация Е. В. Змановской);
- Методику социальной фрустрации или неудовлетворенности различными аспектами жизни, адаптированную в НИИ им. В. М. Бехтерева (Приложение 3);
- «Шкалу совестливости» — опросник ориентации на выполнение нравственно-правовых норм в версии Л. Т. Ямпольского (Приложение 4);
- Тест субъективной оценки стиля и структуры межличностных отношений Т. Лири (Приложение 5);
- Тест психологических защит «Индекс жизненного стиля» Р. Плутчика, Г. Келлермана (Приложение 6);
- Методику субъективной оценки детско-родительских отношений (модификация Е. В. Змановской), созданную на основе семантического дифференциала Ч. Осгуда и раскрывающую восприятие родительских фигур по шести шкалам: теплота; забота; близость; поддержка в адаптации; авторитет; требовательность. Семантический дифференциал представляет собой один из наиболее адекватных методов изучения ассоциаций и неконтролируемых когнитивно-эмоциональных реакций (5).

В результате использования перечисленных методик были выделены *общие свойства девиантности личности, встречающиеся одновременно при всех изучаемых формах поведенческих девиаций* (Змановская Е. В., 2005).

Первым свойством девиантности является социальная фрустрация, или низкий уровень удовлетворенности различными аспектами собственной жизни.

Общая неудовлетворенность жизнью характерна для лиц с различными формами девиации. Социальная фрустрация обычно объясняется низким уровнем социальной адаптации. На наш же взгляд, социальная фрустрация представляет собой устойчивую личностную черту, вероятно, формирующуюся уже на ранних этапах онтогенеза, которая сопровождается высоким психофизическим напряжением, а также низкой эмоциональной толерантностью к фрустрации — повышенной чувствительностью к неуспеху и негативной оценке извне, нетерпимостью к отказу или препятствию на пути реализации актуального желания.

Наряду с высоким уровнем социальной фрустрации, в случае девиантного поведения были выявлены качественные и количественные изменения нравственно-нормативного сознания.

Зафиксировано последовательное снижение ориентации на выполнение социальных норм в направлении «группа нормы — группа с алкогольной зависимостью в форме систематического пьянства — группа с наркотической зависимостью». Уровневые различия между группой нормы и группой с наркозависимостью статистически значимы. В группе с насильственно-криминальным поведением респонденты, напротив, демонстрировали выраженное стремление выполнять законы и правила, что привело к максимальным показателям по данному признаку. Таким образом, в случае девиантного поведения отмечается поляризация установок на выполнение социальных норм — от низкой до категорично-ригидной.

Одновременно с этим при девиациях выявлены структурные нарушения нормативного сознания в форме изменения индивидуальных мотивов поведения. В норме для людей оказались наиболее важны такие мотивировки, как: обязательность выполнения законов; справедливость и неизбежность наказания; соблюдение принципов нравственности и морали; высшие чувства — стыд, долг, ответственность. В случае с девиантным поведением субъективная ценность нравственных принципов и групповых норм снижается, при одновременном повышении значимости биологических и индивидуальных потребностей, например: страх наказания, риск, физиологическое удовольствие, доминирование.

Полученные результаты позволяют также говорить о том, что в межличностных отношениях людей с девиантным поведением нарастают такие негативные тенденции, как агрессивность и подозрительность. По соответствующим шкалам опросника Т. Лири получены более высокие баллы во всех трех группах с девиациями в сравнении с группой нормы. В группах с девиациями показатели агрессивности и подозрительности превышают аналогичный коэффициент группы нормы (различия статистически значимы для групп с зависимым поведением). В соответствии с опубликованными данными, суммарное повышение баллов по данным характеристикам можно интерпретировать как повышение конфликтности личности в ситуациях межперсонального взаимодействия (28). Это качество мы обозначаем как *опозиционную predisпозицию личности*. Это означает, что лица с девиантным поведением становятся в оппозицию к обществу, проявляя такие черты, как общее недовольство жизнью, несогласие с существующими законами и правилами, недоверие к людям и ожидание угрозы с их стороны, защитная агрессия и агрессивное поведение.

Вследствие перечисленных особенностей *девиантность как внутренняя готовность личности нарушать общепринятые нормы сопровождается внутренними и (или) межличностными конфликтами*. В осно-

ве конфликтов лежат такие качества личности, как высокий уровень психофизического напряжения, подозрительность, низкая терпимость (интолерантность), ригидность, склонность к самооправданию при завышенных требованиях к окружающим людям, малопродуктивные и архаичные психологические защиты.

Исследование показало, что психологические защиты людей с девиантным поведением также имеют ряд отличительных особенностей.

При переходе от нормы к девиации, а также от легких к более тяжелым их формам наблюдается статистически значимое повышение уровня активности (напряженности) бессознательных защитных механизмов. Напряженность психологических защит рассчитывалась как сумма средних оценок по всем восьми шкалам опросника Плутчика (отдельно по каждой подгруппе) и интерпретировалась как уровень остроты внутреннего конфликта и выраженности негативных аффектов (5). В целом, результаты теста психологических защит подтверждают факт *эмоционально-регуляционной дестабилизации личности с девиантным поведением*.

Наряду с ростом общего уровня напряженности защит отмечают изменения в их структуре. При усилении девиантного поведения снижается удельный вес зрелых защит, таких как рационализация или компенсация. В то время как в норме доминирует рационализация / интеллектуализация, *при девиациях преобладает проекция*. Данный факт хорошо согласуется с предыдущими выводами о повышенной подозрительности и тревожности лиц с девиантным поведением, а также их сниженной способности признавать свою вину. Одновременно с этим в группах с девиантным поведением повышается удельный вес таких архаичных защит, как регрессия, замещение / смещенная агрессия.

Анализ биографии лиц с девиантным поведением, участвовавших в исследовании, в сочетании с использованием авторской методики субъективной оценки их значимых отношений привели к выводу о *наличии ряда негативных тенденций в детско-родительских отношениях при девиациях*.

Так, образ отца респондентов группы «нормы» имеет более позитивную эмоциональную окраску, чем в любой группе с девиантным поведением (различия статистически значимы). Напротив, в группах с девиациями регистрируются различные проявления дефицита положительного влияния отца.

Наибольший дефицит отцовского влияния наблюдается в группах с алкогольной зависимостью и криминальным поведением. В этих

группах оценки снижены по всем шести функциям отцовского влияния: теплота, забота, близость, авторитет, поддержка, требовательность.

Общее эмоциональное отношение к матери снижено в группах с зависимым поведением. Различия в отношении к матери между группой нормы и группами с зависимым поведением статистически значимы, в последнем случае отмечено снижение показателей субъективной оценки по всем шести функциям материнского влияния.

Отношение к матери у лиц с криминальным поведением, напротив, более позитивно, чем в норме. Следовательно, делинквентная направленность личности сопровождается не только склонностью к самооправданию, но и инфантильной идеализацией образа матери.

В итоге, *получены данные о нарушении значимых отношений с родителями во всех изучаемых группах с девиациями:*

- в группе с криминальным поведением доминирует дефицит позитивного отцовского влияния;
- в группе с наркотической зависимостью преобладают нарушения в отношениях с матерью в форме симбиотической связи либо дефицита заботы, авторитета и требовательности;
- в группе злоупотребляющих алкоголем отмечается общая неудовлетворенность отношениями с обоими родителями.

В целом, в сравнении с группой нормы наблюдается снижение позитивного эмоционального отношения к родителям (в сумме) при усилении девиации. Экспериментальное исследование подтверждает психодинамическую гипотезу о том, что *людей с девиантным поведением целесообразно рассматривать в контексте нарушенных объектных отношений* — как людей не довольных своими родителями, с раннего детства испытывающих дефицит позитивных отношений со значимыми фигурами.

Использование метода семантического дифференциала для самооценивания выявило тенденцию *поляризации самооценки* в группах с девиантным поведением.

В сравнении с «нормой», при зависимом поведении самооценка достоверно снижается, а при криминальном поведении напротив — повышается, несмотря на совершенные тяжкие преступления. Данный факт можно интерпретировать как следствие повышения активности психологических защит при девиациях: отрицания собственной ценности при зависимостях и проекции нежелательных качеств вовне при криминально-насильственном поведении.

В результате комплексного исследования были эмпирически выявлены и статистически подтверждены следующие *общие свойства личности с девиантным поведением* (11):

- 1) *социально-психологическая фрустрированность* в форме повышенного недовольства жизнью в целом и ее отдельными аспектами;
- 2) *оппозиционная направленность личности* как результат изменений в ценностно-нормативном сознании;
- 3) *высокая напряженность межличностных отношений*, проявляющаяся как повышенная конфликтность, интолерантность и поляризация (существенное снижение или повышение) зависимости от других людей;
- 4) *эмоционально-регуляционная дестабилизация* вследствие доминирования негативных аффектов (тревоги, агрессии, депрессии), повышенной напряженности психологических защит и активизации архаичных защит;
- 5) *инверсия отношений детской привязанности*, проявляющаяся в форме снижения субъективной оценки родительских фигур и повышения неудовлетворенности ими;
- 6) *нарушения самосознания* в форме поляризации самооценок.

Корреляционный анализ показал, что в группе без девиантного поведения ориентация на выполнение социальных норм положительно и достоверно связана: 1) с комплексом интерперсональных тенденций, включающих лидерство, дружелюбие и альтруизм; 2) с общей положительной оценкой матери, восприятием ее как авторитетной и требовательной; 3) со средним уровнем самооценки.

В группах с девиантным поведением ориентация на выполнение социальных норм отрицательно коррелирует: 1) с подозрительностью и 2) активностью архаичных защит (регрессии, агрессивной разрядки и проекции). Социальная фрустрация лиц с девиантным поведением сопряжена: 1) с агрессивностью и враждебностью; 2) с низким качеством отношений и с отцом, и с матерью; 3) с высоким уровнем активности архаичных защит.

В ходе регрессионного анализа устанавливалось влияние отношения к родителям на девиантное поведение личности. Выявлено, что *ведущими психодинамическими факторами, вызывающими девиантное поведение, являются*: 1) переживание дефицита материнского тепла;

2) восприятие матери как нетребовательной; 3) переживание дефицита поддержки (помощи в адаптации) со стороны обоих родителей; 4) переживание дефицита отцовской заботы; 5) низкий уровень отцовского авторитета.

На основе проведенного исследования были выделены *четыре типа нарушенных детско-родительских отношений (отношений привязанности), сопровождающихся различными формами девиантного поведения* (11):

- *симбиотическая зависимость* (чрезмерная близость на фоне гиперстимуляции чувств, а также гиперпротекции одного или обоих родителей);
- *объектный голод* (базовая неудовлетворенность вследствие фрустрации инфантильных потребностей или их гиперстимуляции);
- *отчуждение* (пассивный отказ от отношений вследствие потери, травмы или фрустрации базовых потребностей);
- *враждебность* (агрессивная оппозиция вследствие деструктивных отношений).

Важно подчеркнуть, что психодинамика детско-родительских отношений реализуется в форме спонтанного, частично или полностью неосознаваемого процесса, не всегда совпадающего с внешне наблюдаемыми особенностями семьи и декларируемыми семейными ценностями.

Динамика формирования девиантного поведения может быть представлена в следующем виде. Травмирующие ребенка (реальные или воображаемые) отношения с родителями вызывают искажения внутренних представлений о них. Далее негативные внутренние образы родителей (внутренние объекты) приводят к ожиданию угрозы со стороны окружающих людей, что вторично вызывает межличностные конфликты с ближайшим окружением и негативные поведенческие реакции в форме защитной агрессии / аутоагрессии. Девиантные реакции закрепляются в форме устойчивого паттерна поведения, впоследствии распространяясь на отношения с другими людьми.

Доминирующий тип нарушенных отношений определяет форму социальной девиации — ее деструктивный или аутодеструктивный вариант. Перечисленные паттерны межличностных отношений сопровождаются специфическими аффектами и рационализациями, образуя единый мотивационный комплекс и определяя устойчивую девиантную направленность личности.

Наряду с рассмотренными общими (универсальными) свойствами девиаций, были определены *отличительные особенности отдельных форм девиантного поведения* (Змановская Е. В., 2005).

Специфической особенностью людей с алкогольной зависимостью (на уровне бытового пьянства) можно считать высокую склонность к регрессу и смещенной агрессии на фоне выраженной неудовлетворенности отношениями с обоими родителями. По всей видимости, алкоголь компенсирует как дефицит «теплых отношений» (объектный голод), так и внутреннюю агрессию, которую зависимые от алкоголя люди стараются подавлять (не проявлять вовне) вследствие достаточно развитого нормативного сознания и жесткого Супер-эго (совестливости). На начальных этапах зависимости алкоголь становится «идеальным объектом», выполняющим основные родительские функции. Он одновременно согревает, успокаивает, снимает злость и боль, повышает уверенность в себе, улучшает настроение. Алкоголь становится лучшим другом — он всегда «рядом», он не критикует и не осуждает, а, напротив, помогает быстро и эффективно в любой трудной ситуации. Алкоголь делает все то, что должны были сделать в свое время любящие и заботливые родители.

При наркозависимом поведении выявлены более тяжелые, чем при бытовом пьянстве, нарушения личности. Для наркозависимых характерны выраженные нарушения совестливости — для этих людей социальные нормы и правила не имеют большого значения, а их нарушение не вызывает мук совести, как при легкой степени алкогольной зависимости. Одновременно с этим при наркозависимом поведении отмечается максимальный уровень враждебности и подозрительности на фоне самых высоких показателей зависимости (несамостоятельности) в межличностных отношениях. Выявляются самая высокая тревога и активность архаичных защит (регрессия, отрицание, проекция), а также напряженность гедонистических влечений и нарциссических переживаний. В случае наркотической зависимости отмечают тотальный регресс и выраженная склонность к защитному фантазированию. В сравнении с другими подгруппами, у наркозависимых отмечают более нарушенные отношения с матерью. В целом, функционирование взрослых людей, злоупотребляющих тяжелыми наркотиками, осуществляется по законам самого раннего возраста — от года до трех лет.

Для лиц с криминально-насильственным поведением характерны: внешняя демонстрация уважения к закону, категоричность оценок, доминирование проекции в структуре защит, идеализация матери,

завышенная самооценка и тенденция к самооправданию. Индивиды, склонные к насилию, твердо убеждены в собственной правоте. Они отрицают свои ошибки, обостренно воспринимая невнимательность, грубость и неуважение по отношению к себе. Они предъявляют многочисленные претензии к окружающим людям, воспринимая мир как несовершенный и несправедливый. Пребывая в состоянии архаичного страха перед жизнью, они используют образ идеальной матери как внутренний оберег перед лицом непреодолимых внешних опасностей и собственной беспомощности.

Далее предлагается схематичное представление структурно-динамической концепции девиантности и девиантного поведения личности (табл. 1.2.).

Таким образом, девиантность, как негативное социально-психологическое свойство индивида, берет начало в рассогласовании элементов системы «общество — социальные нормы — отношения личности». Девиантность проявляется в форме девиантных действий преимущественно деструктивной или аутодеструктивной направленности. Девиантность является следствием нарушений в системе детско-родительских отношений.

Скрытая форма нарушений в семейных отношениях существенно затрудняет их диагностику и коррекцию. Внешне наблюдаемые негативные семейные факторы (бедность, низкий социальный статус, эмиграция, переезд, конфликты, разводы, девиантное поведение в семье, насилие), безусловно, повышают риск формирования девиантности у детей, но не определяют последнюю. Судьба развития личности зависит не столько от объективных трудностей, с которыми столкнулся ребенок, сколько от его отношения к ним, а также от опыта успешного / неуспешного преодоления фрустраций. Неоценимую роль в данном процессе играют положительный пример и адекватная помощь родителей и других значимых взрослых. Данное положение приводит к признанию особой важности работы с семьей при решении задач профилактики и коррекции девиантного поведения как личности, так и группы.

Контрольные вопросы и задания

1. Назовите социальные причины отклоняющегося поведения.
2. Каковы биологические предпосылки поведенческих девиаций?
3. Объясните отклоняющееся поведение с точки зрения экзистенциально-гуманистического подхода.
4. Каковы психодинамические механизмы отклоняющегося поведения?

Таблица 1.2. Структурно-динамическая модель девиантности и девиантного поведения (Змановская Е. В., 2005)

Девиантность	
Латентная девиантность (девиантная направленность личности и девиантная динамика)	Манифестная девиантность (девиантное поведение и девиантный образ жизни)
<p><i>1. Общие интегральные свойства девиантности:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) социально-психологическая фрустрация / дезадаптация; 2) оппозиционная направленность личности; 3) поляризация индивидуальных свойств; 4) высокое напряжение в межличностных отношениях; 5) эмоционально-регуляционная дестабилизация; 6) нарушение отношений нормальной привязанности. <p><i>2. Общие содержательно-динамические характеристики:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) недовольство жизнью; низкий уровень социальной и психологической адаптации; 2) анормативные ценности и установки; несогласие с существующими правилами и законами; 3) поляризация свойств темперамента, активности, самооценки, аффектов и суждений; 4) недоверие, враждебность, интолерантность, конфликтность; 5) доминирование негативных аффектов (тревога, агрессия, депрессия) и высокая активность архаичных защит; низкая эффективность совладания со стрессом; 6) симбиотическая зависимость, объектный голод, отчуждение, враждебность. <p><i>3. Частные (специфические) особенности:</i></p> <p>качественно-количественные и структурные модификации общих свойств</p>	<p><i>Антисоциальное (деструктивное) поведение:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – насильственно-агрессивное; – административные и мелкие правонарушения; – криминальное <p><i>Асоциальное (косвенно-деструктивное) поведение:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – ретристское (бродяжничество, иждивенчество, изоляция); – профессионально-отклоненное (нарушения профессиональной дисциплины и этики); – сексуально-отклоненное <p><i>Диссоциальное (аутодеструктивное) поведение:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – зависимое; – самоповреждающее; – суицидальное

5. Каковы факторы отклоняющегося поведения с точки зрения поведенческой психологии?
6. Назовите основные механизмы формирования отклоняющегося поведения в соответствии с теорией социального научения.
7. Что такое копинг, копинг-стратегии и копинг-ресурсы?
8. Сформулируйте основные положения структурно-динамической концепции девиантности и девиантного поведения.

Список рекомендуемой литературы

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии. М., 1993.
2. Бандура А., Уолтерс Р. Подростковая агрессия. Изучение влияния воспитания и семейных отношений. М., 1999.
3. Основные направления психологии в классических трудах: Бихевиоризм. М., 1988.
4. Бэрон Р., Ричардсон Д. Агрессия. СПб., 1997.
5. Вассерман Л. И., Щелкова О. Ю. Медицинская психодиагностика: теория, практика и обучение. СПб.—М., 2003.
6. Винникотт Д. В. Маленькие дети и их матери. М., 1998.
7. Гилинский Я. И. Девиантология: Социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств. СПб., 2004.
8. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд. М., 1998.
9. Змановская Е. В. Девиантология (психология отклоняющегося поведения). 1-е изд. М., 2003; 2-е изд. М., 2004; 3-е изд. М., 2005; 4-е изд. М., 2007; 5-е изд. М., 2008.
10. Змановская Е. В. Основы прикладного психоанализа. СПб., 2005.
11. Змановская Е. В. Психология девиантного поведения: структурно-динамический подход: Монография. СПб., 2005.
12. Кернберг О. Ф. Агрессия при расстройствах личности и перверсиях. М., 1998.
13. Кляйн М. Зависть и благодарность. М., 1997.
14. Кон И. С. Сексуальность и культура. М., 2004.
15. Копинг-поведение больных неврозами и его динамика под влиянием психотерапии: Пособие для врачей. СПб., 1998.
16. Кутер П. Современный психоанализ. СПб., 1997.
17. Леонгард К. Акцентуированные личности. Киев, 1989.

18. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л., 1983.
19. Лоренц К. Агрессия (так называемое зло). М., 1994.
20. Маквильямс Н. Психоаналитическая диагностика. М., 1998.
21. Мертон Р. Социальная структура и аномия // Социология преступности. М., 1996.
22. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. СПб., 2000.
23. Психоаналитические термины и понятия: Словарь / Под ред. Э. Мура и Б. Файна. М., 2000.
24. Психология индивидуальных различий. М., 1982.
25. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М., 1994.
26. Системная семейная терапия. М., 2001.
27. Скиннер Б. Оперантное поведение // История зарубежной психологии: Тексты. М., 1986.
28. Собчик Л. Н. Диагностика межличностных отношений (модифицированный вариант интерперсональной диагностики Т. Лири): Методическое руководство. М., 1990.
29. Современная психология: справочное руководство / Под ред. В. Н. Дружинина. М., 1999.
30. Франкл В. Человек в поисках смысла. М., 1990.
31. Фрейд А. Психология Я и защитные механизмы. М., 1993.
32. Фрейд З. Лекции по введению в психоанализ. М., 1989.
33. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. М., 1994.
34. Шипунова Т. В. Введение в синтетическую теорию преступности и девиантности. СПб, 2003.
35. Ялтонский В. М. Копинг-стратегии поведения у наркозависимых и здоровых людей: Автореф. дис. ... канд. наук. Л., 1996.
36. Eysenck H. Crime and Personality. L., 1970.
37. Lazarus R. S., Folkman S. Coping and adaptation // W.D. Gentry (Eds.) The Handbook of Behavior Medicine. N-Y.: Guilford. 1984. P. 282–325.

Глава 2. Психолого-юридическая характеристика основных видов девиантного поведения личности

Вторая глава включает *комплексный анализ основных видов девиантного поведения*, раскрывающий их социально-психологическую сущность, общие свойства и частные особенности. Каждый из представленных ниже параграфов содержит нормативно-правовую оценку девиации, общую характеристику конкретного вида отклоняющегося поведения, классификацию форм, анализ ведущих детерминирующих факторов, описание возрастных различий и индивидуальной мотивации рассматриваемой девиации.

2.1. Агрессивное поведение

Агрессия, агрессивность и агрессивное поведение

Одним из ведущих свойств девиантного поведения является его *деструктивность* (причинение вреда, разрушение), которая, в свою очередь, порождается агрессией, направленной на других или себя. Очевидно, что агрессия в тех или иных формах сопровождает все виды поведенческих девиаций и заслуживает специального рассмотрения.

В широком психологическом смысле под агрессией понимают тенденцию (стремление), проявляющуюся в реальном поведении или фантазировании, имеющую целью подчинить себе других либо доминировать над ними (9). Данная тенденция носит универсальный характер и сам термин «агрессия» в целом имеет нейтральное значение. В норме агрессия носит оборонительный характер и служит выживанию. Она также выступает источником активности индивида. В широком значении агрессия, не подкрепленная насильственными или разрушительными действиями, не регулируется правовыми нормами, хотя может не одобряться с точки зрения религиозных и морально-нравственных норм.

В переводе с латинского языка «агрессия» (*aggressio*) означает нападение. Это негативное значение получило широкое распространение. В настоящее время агрессию чаще всего отождествляют с негативны-

ми эмоциями (например, гневом), негативными мотивами (стремлением навредить), с негативными установками (например, расовыми предрасположениями), и, наконец, с разрушительными действиями.

В научной литературе термин «агрессия» используется разными авторами в различных смыслах, например (4):

- любые действия (или бездействие), причиняющие вред другому человеку, объекту или обществу (Р. Бэрн, Д. Ричардсон, Х. Дельгадо);
- инстинктивно обусловленный, видовой паттерн поведения (Ч. Дарвин, К. Лоренц);
- проявление влечения к смерти (З. Фрейд);
- реакции, в результате которых другой организм получает болевые стимулы (А. Басс);
- реакция на фрустрацию (Д. Доллард, С. Берковец);
- реакция на стресс и способ разрядки (Р. Лазарус);
- стремление к доминированию и самоутверждению (А. Адлер);
- внутренняя сила противостояния внешним силам (Ф. Аллан, Р. Мэй).

Таким образом, *агрессия* как стремление доминировать — это универсальная побудительная тенденция. Агрессия может быть как позитивной, служащей жизненным интересам и выживанию, так и негативной, ориентированной на удовлетворение агрессивного влечения самого по себе. *Агрессивность*, напротив, это готовность отдельных людей (групп) проявлять агрессию в форме действий, причиняющих ущерб окружающим людям, не желающим подобного обращения.

Агрессивное поведение (действия, побуждаемые агрессией и агрессивностью) включает: 1) враждебную установку — восприятие личностью реальной или мнимой угрозы со стороны ситуации или других людей (идеи, фантазии, недоверие, подозрительность); 2) агрессивные эмоции — гнев, обида, ненависть; 3) агрессивные действия и насилие.

Агрессия как психическая реальность имеет конкретные характеристики: *направленность, формы проявления, интенсивность*.

Целью агрессии может быть как собственно причинение страдания (вреда) жертве, так и использование агрессии как способа достижения иной цели. В связи с этим выделяют два основных вида агрессии — враждебную и инструментальную (3).

Агрессия бывает направлена на внешние объекты (людей или предметы) или на себя (тело или личность). Особую опасность для обще-

ства представляет внешняя агрессия, направленная на других людей. А. Бандура, Р. Уолтерс (1) называют ее «асоциальной агрессией» и связывают с действиями социально-деструктивного характера, в результате которых может быть нанесен ущерб другой личности или имуществу, причем эти акты не обязательно должны быть наказуемы по закону.

При этом выраженную социально-негативную оценку имеют, прежде всего, те формы агрессивного поведения, которые «нацелены на оскорбление или причинение вреда другому живому существу, не желающему подобного обращения» (3). Такое агрессивно-асоциальное поведение непременно включает *насилие* — вербальные или физические действия, причиняющие боль. Оно, как правило, протекает на фоне негативных эмоций агрессора (злость, ярость, садистическое удовольствие, безразличие), и, в свою очередь, вызывает негативные переживания жертвы (страх, унижение). Это поведение направляется негативными мотивами — разрушить, устранить, использовать, навредить. На когнитивном уровне оно поддерживается установками, подтверждающими правильность такого поведения (предрассудки, мифы, убеждения).

Одновременно выделяются различные *формы агрессивных действий*: 1) прямые — косвенные (непосредственно направленные на объект — смещенные на другие объекты); 2) вербальные — физические (словесное нападение — физическое нападение); 3) конкретные — символические (например, драка — условные жесты).

Наиболее привычными внешними проявлениями агрессии являются: конфликтность, злословие, давление, принуждение, негативное оценивание, угрозы, применение физической силы. Скрытые формы агрессии выражаются в деструктивных фантазиях, уходе от контактов, бездействии с целью навредить кому-то, причинении вреда себе и самоубийстве.

Мы не можем однозначно определить внутреннюю агрессивную тенденцию конкретной личности, но мы можем оценить степень и характер ее проявлений — агрессивного поведения.

В диагностических целях можно использовать следующую шкалу интенсивности и направленности агрессивных проявлений (4):

- нулевой уровень — субнормальная агрессия — полное отсутствие агрессивных действий, даже в случае необходимости самозащиты;
- первый уровень — нормальная агрессия — отсутствие агрессии в привычных и безопасных ситуациях; адекватное использование агрессии в ситуациях реальной угрозы для самозащиты; субли-

мирование агрессии в деятельности и в стремлении к успеху; отсутствие деструктивности;

- второй уровень — умеренно-защитная агрессия — умеренное проявление агрессии в привычных ситуациях вследствие воображаемой угрозы со стороны окружающих людей (без реальной опасности); неадекватное использование агрессии в критических ситуациях; небольшая степень деструктивности, в том числе в форме аутодеструкции;
- третий уровень — гипертрофированная агрессия — высокая частота и сила агрессивных реакций даже по небольшому поводу; выраженная степень деструкции — опасности для окружающих;
- четвертый уровень — brutальная агрессия — чрезмерно частые или сверхсильные агрессивные реакции, сопровождающиеся разрушением предметов или насилием по отношению к окружающим; данное поведение не адекватно ситуации; оно представляет высокую угрозу для жизни окружающих или самого человека.

Одним из наиболее интенсивных и сложных агрессивных аффектов, несомненно, выступает *ненависть* как наиболее яркое и социально опасное проявление интолерантности личности. Важнейшей целью человека, захваченного ненавистью, является уничтожение объекта агрессии. (Безусловно, ненависть может быть и нормальной реакцией ярости, направленной на устранение серьезной опасности.) При определенных условиях ненависть и желание мести могут неадекватно усиливаться. Если они становятся стабильной характерологической установкой, можно говорить о достижении уровня психопатологии характера (5).

Ненависть также может проявляться в страстном желании обладать властью, подчинять или унижать. При более тяжелых формах проявляются садистские наклонности — желание заставить свой объект страдать с получением удовольствия от этого. Крайняя степень выражается в стремлении к уничтожению (убийству) или в радикальном обесценивании всех и вся. Ненависть может побуждать и к самоубийству, например, когда Я идентифицируется с ненавидимым объектом и самоуничтожение становится единственным способом его устранения.

Очевидно, что переживание агрессии человеком не однозначно приводит к разрушительным действиям. С другой стороны, совершая насилие, человек может находиться как в состоянии чрезвычайного

эмоционального возбуждения, так и полного хладнокровия. К тому же совсем не обязательно агрессор должен ненавидеть свою жертву. Многие люди причиняют страдания своим близким — тем, к кому привязаны и кого искренне любят.

Ненависть и насилие (физическое, сексуальное, эмоциональное) являются самыми опасными проявлениями агрессивного поведения. Конрад Лоренц (6) подчеркивает, что человеческое насилие принципиально отличается от такового среди животных. Оно практически лишено биологической целесообразности, оно активно эксплуатирует человеческие чувства, оно паразитирует на человеческом интеллекте, наконец, оно многократно усиливается использованием оружия (6).

Для профилактики и снижения уровня насилия любое общество вынуждено принимать специальные меры. Насилие, в отличие от других форм агрессии, является девиацией, наиболее жестко регулируемой правовыми нормами. В Уголовном кодексе РФ в разделе «Преступления против личности» содержатся 33 статьи, непосредственно связанные с физическим, сексуальным или психологическим насилием.

В то же время общественное наказание за содеянное насилие само выступает одной из его форм, вследствие чего наиболее эффективными мерами социального контроля над насилием признаются не правовые, а культурно-воспитательные механизмы и институты, позволяющие конкретной личности реализовывать свой агрессивный потенциал в социально-приемлемых формах активности. К культурным формам выражения агрессии относятся национальные традиции и групповые ритуалы (игры, праздники, обряды), спортивные состязания, деловая конкуренция. Огромное значение также имеет присутствие в обществе достаточного количества положительных примеров, например, национальных героев или культовых фигур. Идентифицируясь с народными героями, люди усваивают общечеловеческие ценности и обучаются направлять свою агрессивную энергию на благие цели. К наиболее ценным индивидуальным способам превращения агрессии в конструктивные формы активности является *сублимация* — механизм обращения нежелательных внутренних импульсов в социально одобряемые достижения и художественное творчество.

Детерминация агрессивного поведения

На появление нежелательного агрессивного поведения влияют многие факторы, в том числе возраст, пол, индивидуальные особенности, внешние физические и социальные условия. Например, потенциро-

вать агрессивность вполне могут такие внешние обстоятельства, как шум, жара, теснота, экологические проблемы, метеоусловия и др. (3)

Возрастные особенности определяют специфические для каждого возраста формы проявления агрессии. В младенческом возрасте агрессивное поведение может проявляться в форме резкого плача, отказа от еды и контакта с окружающими людьми. Для дошкольного периода характерны такие негативные проявления, как упрямство, гневное разрушение игрушек и предметов обихода, кусание, щипание, драки. В младшем школьном возрасте агрессия приобретает форму насмешек, словесных оскорблений, ругательств, драк со сверстниками, жестокого обращения с животными, издевательств над младшими. Подростки склонны направлять свою агрессию на взрослых, на аутсайдеров в группе, а также на представителей «чужой» группы. Их агрессивное поведение, как правило, связано с групповой динамикой и нередко достигает высокой степени жестокости.

Если оценивать влияние другого — *полового (гендерного) фактора*, то мужчины (мальчики) демонстрируют более высокие уровни прямой и физической агрессии, а женщины (девочки) — косвенной и вербальной. В целом мужскому полу приписывается большая склонность к физическому насилию, в то время как женщины чаще и успешнее прибегают к его психологическим вариантам (3).

Агрессивность человека и его склонность к агрессивному поведению существенно детерминируются его *индивидуальными особенностями*. В качестве индивидуально-личностных характеристик, потенцирующих агрессивное поведение, обычно рассматривают такие черты, как страхи, раздражительность, подозрительность, предрассудки (например, национальные), склонность испытывать чувство стыда вместо вины, экстернальность (склонность возлагать ответственность за происходящее на других людей). Важную роль в поддержании склонности к насилию может играть убежденность человека в том, что он является единовластным хозяином своей судьбы (а иногда и судеб других людей), а также его положительное отношение к агрессии (как к полезному или нормальному явлению).

Можно говорить об особой категории людей — экстремистах, проявляющих агрессию либо крайне часто, либо в крайних формах. Экстремисты в свою очередь отчетливо подразделяются на две группы: со сниженным и повышенным самоконтролем. Первые в силу слабо развитых сдерживающих механизмов склонны к постоянному проявлению агрессии, вторые способны длительно воздерживаться даже от

сильных провокаций, но проявлять крайние формы агрессии (вплоть до brutальных), когда внутренние ресурсы уже иссякают.

По мнению Л. Берковца, важной особенностью, влияющей на агрессивное поведение личности, является ее способность переносить фрустрацию (2). Как известно, под фрустрацией понимают состояние, вызванное препятствием на пути удовлетворения потребности или достижения цели. Некоторые авторы рассматривают фрустрацию как одну из ведущих причин агрессивного поведения. В целом, фрустрация — весьма распространенное явление, и люди существенно различаются по способности справляться с ней. Если же агрессивное поведение успешно способствует устранению фрустрации, то оно усиливается в соответствии с законами научения. К тому же проблемы могут возникать в том случае, если человек имеет повышенную чувствительность к фрустрации, а также если у него не выработаны социально-приемлемые способы преодоления фрустрации.

При всей важности возрастного, гендерного и индивидуального факторов ведущее значение в формировании агрессивного поведения, по мнению большинства исследователей, имеют *социальные условия развития личности*.

Одним из наиболее дискутируемых вопросов можно считать влияние средств массовой информации на агрессивное поведение личности. Сторонники негативного влияния СМИ исходят из того факта, что люди учатся вести себя агрессивно, прежде всего, наблюдая за чужой агрессией.

Формирование агрессивного поведения через наблюдение возможно при выполнении нескольких условий. Во-первых, увиденное должно выглядеть реально и захватывать. Во-вторых, увиденное должно восприниматься именно как агрессия. В-третьих, агрессия перенимается, когда зритель отождествляет себя с агрессором, а потенциальный объект агрессии для конкретной личности ассоциируется с жертвой агрессии в фильме. Следующим принципиальным условием социального научения является то, что в результате агрессии герой достигает цели или получает удовольствие, значимое для зрителя (1).

В целом, просмотр агрессивных сцен, видимо, не оказывает предполагаемого прямого негативного воздействия на большинство взрослых людей, поскольку само восприятие определяется совокупностью внутренних и внешних условий. Реакции людей на сцены насилия могут быть самыми различными: отвращение, неприятие, виртуализация (восприятие изображаемых событий как нереальных), и только в некоторых случаях — восхищение или стремление подражать. Одновре-

менно с этим негативное влияние СМИ на детей и подростков вызывает справедливые опасения и требует специального изучения.

В то время как влияние средств массовой информации на поведение личности активно дискутируется, проблемная семья однозначно признается ведущим фактором формирования агрессивного поведения. Хорошо известно, что агрессия проявляется не только к врагам, незнакомым людям или конкурентам. Психологическое или физическое насилие отнюдь не редкость для многих семей. Формы проявления агрессии в семье разнообразны. Это могут быть прямое физическое или сексуальное насилие, скандалы, холодность, оскорбления, негативные оценки, подавление личности, эмоциональное неприятие ребенка. Члены семьи могут демонстрировать агрессивное поведение сами или могут подкреплять нежелательные действия ребенка, например, выражая гордость за его победы в драках.

На становление агрессивного поведения ребенка влияют различные *семейные факторы*: агрессивность кого-либо из членов семьи; низкая степень сплоченности семьи; конфликтность; недостаточная близость между родителями и ребенком; неблагоприятные взаимоотношения между детьми; непродуктивный стиль семейного воспитания. Например, родители, применяющие крайне суровые наказания, использующие чрезмерный контроль (гиперопека) или, напротив, не контролирующие занятия своих детей (гипоопека), чаще сталкиваются с агрессией и непослушанием своих детей. Также существует мнение, что выраженное негативное влияние на ребенка оказывает агрессия отца по отношению к матери в форме физического насилия или морального унижения (4).

А. Бандура и Р. Уолтерс (1) выделили три основные особенности, определяющие поведение ребенка: его готовность устанавливать близкие отношения, степень развития совести, силу мотивации к агрессии. По мнению авторов, семья должна создать «минимальные условия» эффективной социализации. Первым важным условием является стимулирование мотивации привязанности, посредством которой ребенок научается желать интереса, внимания и одобрения окружающих. Второй необходимой предпосылкой исследователи называют «давление социализации» в форме последовательных требований и ограничений (при условии, что родители сами разделяют социальные нормы). Напротив, враждебные формы поведения закладываются в семье в результате фрустрации потребности в родительской любви, постоянного применения наказания (его преобладания над методами поощрения желательного поведения), несогласованности требований со стороны родителей, демонстрации агрессии самими родителями.

Таким образом, в соответствии с «теорией асоциальной агрессии», агрессивное поведение ребенка прежде всего вызывается недостатком нежной заботы и привязанности со стороны одного или обоих родителей. Фрустрация привязанности приводит к возникновению у ребенка постоянного чувства враждебности, поскольку он развивается через подражание значимым для него взрослым (в том числе их эмоциональным проявлениям). Установки и поведение, которые развились у ребенка в отношениях с родителями, впоследствии переносятся на других людей (одноклассников, учителей, супругов). Если проявление агрессии к конкретным людям пресекается (или делается невозможным в силу иных причин), агрессия может смещаться на новый «более безопасный» (доступный) объект (1).

Обобщая результаты многочисленных исследований, можно перечислить особенности семьи, которые с большой вероятностью приводят к детско-подростковой агрессии:

- фрустрация детской потребности в нежной заботе и привязанности со стороны родителей (например, чрезвычайно суровый отец или недостаточно заботливая, холодная мать), что, в свою очередь, вызывает ранние травматические переживания ребенка;
- фрустрация других базовых потребностей ребенка, игнорирование его интересов;
- жестокое обращение с ребенком (физические наказания, угрозы, запугивание, грубость, оскорбления, аффектация, доминирование негативных оценок, культ силы в семье, доминирование запретов, ограничение двигательной активности ребенка);
- физическое или сексуальное насилие по отношению к ребенку;
- хронические конфликты в семье;
- научение агрессивному поведению через наблюдение за кем-то в семье, демонстрирующим власть или «успешное» агрессивное поведение (особенно опасна ситуация, когда жестокий отец избивает мать);
- острая травма или утрата (болезнь, смерть родителя, насилие, развод) с фиксацией на травматических обстоятельствах;
- слабость родителей (беспомощная мать, уклоняющийся отец), их неспособность постоять за себя и за ребенка;
- недостаточное влияние отца (например, при его отсутствии), затрудняющее нормальное развитие морального сознания;
- негативное влияние сиблингов (непринятие, ревность или жестокость со стороны братьев или сестер);

- потворствование ребенку родителями в выполнении его желаний; недостаточная требовательность родителей, их неспособность выдвигать последовательно возрастающие требования или добиваться их выполнения;
- гиперпротекция — чрезмерное количество указаний, повышенная тревога за здоровье ребенка, чрезмерное внимание;
- чрезмерная стимуляция ребенка — слишком интенсивные любовные ранние отношения к родителям, братьям и сестрам;
- несогласованность требований к ребенку со стороны родителей, вследствие чего у ребенка не возникает четкого понимания норм поведения;
- личностные особенности родителей (раздражительная мать, жестокий психопатичный отец, психические заболевания у родителей);
- скученность проживания, невозможность уединиться, побыть одному;
- скука, недостаток стимулов.

В целом, агрессивное поведение в семье формируется по трем механизмам (4):

- 1) подражание и идентификация с агрессором;
- 2) защитная реакция в случае агрессии со стороны;
- 3) протестная реакция на фрустрацию базовых потребностей.

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

При определенных условиях на агрессивное поведение может оказывать влияние так называемый *психопатологический фактор*. В этом случае деструктивные действия проявляются как симптом поведенческого, личностного или психического расстройства.

Литературные данные позволяют выделить общие критерии патологических форм агрессивного поведения (5, 8): агрессивное поведение не адекватно ситуации; оно чрезмерно выражено (например, носит характер brutальных действий); оно представляет реальную опасность

для самой личности или окружающих людей; оно необычно, вычурно; личность не способна осознавать собственные действия и адекватно оценивать происходящее; существенно снижена способность волевого контроля действий; агрессивное поведение не вызывает переживаний или раскаяния со стороны его субъекта или вызывает положительные чувства.

Таким образом, при неблагоприятном воздействии внутренних и внешних факторов агрессивное влечение, действительно, приобретает формы агрессивности и устойчивого разрушительного поведения вплоть до общественно опасных форм.

Но агрессия, как отмечалось ранее, не обязательно должна приводить к отрицательным последствиям. Например, она может не только смещаться на все новые и новые объекты, но и замещаться (сублимироваться) в различных социально-полезных формах деятельности — бизнесе, учебе, спорте, лидерстве и т. д. В связи с этим приобрела актуальность задача обучения детей и подростков асертивному поведению в форме свободного самовыражения и защиты собственных интересов без насилия или причинения иного ущерба окружающим людям.

Агрессия в структуре противоправного поведения

При определенных условиях агрессивное поведение переходит в противоправное. Взаимосвязь между делинквентным поведением личности и агрессией неоднозначна. С одной стороны, агрессия — универсальное свойство любого индивида, способствующее выживанию и адаптации. С другой стороны, существует некая черта, разделяющая «нормальную» и «асоциальную» агрессию, переходя которую человек оказывается по ту сторону закона. Факторы и механизмы такого перехода недостаточно изучены.

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

Склонность к противозаконным действиям также наблюдается в случае *антисоциальной направленности личности*, для которой враждебное отношение к другим людям является сутью личности.

Следующая форма агрессивного поведения, приводящего к нарушению закона, может быть связана с *органическими нарушениями нервной*

системы. Такой правонарушитель склонен к насилию в основном из-за аффективности, застревания на переживаниях, импульсивности или интеллектуального снижения.

Отдельную (немногочисленную) группу правонарушителей составляют те *психотические больные*, болезненное состояние которых сопровождается неожиданными немотивированными взрывами агрессии (что редко бывает связано с их устойчивой антиобщественной направленностью).

На практике, например, для определения меры ответственности и вида наказания важно различать *патологическую и непатологическую формы агрессивного поведения.* Непатологическая форма, как правило, характеризуется негрубой выраженностью расстройств поведения и способностью к компенсации в благоприятных условиях. Патологическая же агрессия, напротив, связана с качественными изменениями составляющих насильственного поведения, приводящих к неадекватным реакциям на фоне снижения способности осознавать и контролировать свои действия. Например, в случае патологической агрессии обычное критическое замечание может спровоцировать такой уровень злости, при котором нарушается сознание, и человек, не помня себя, совершает убийство.

Особый случай агрессивности представляют *серийные и внешне почти не мотивированные* противоправные действия. По мнению Э. Фромма (10), они носят характер злобной разрушительности и садистской жестокости, возникают внезапно и неожиданно для окружающих и близких людей. Такая форма агрессии, по мнению автора, не имеет явных биологических или экономических причин и составляет реальную проблему человечества.

Стремясь ответить на вопрос о природе противоправной агрессии, А. Бандура и Р. Уолтерс (1) исследовали социальные условия становления и личностные особенности подростков с устойчивым антиобщественным поведением. По мнению авторов, подростки с асоциальной агрессией существенно отличаются от своих более успешных в социальном плане сверстников. Они чаще и более непосредственно выражают свою агрессию (особенно дома). Авторы предполагают, что неспособность устанавливать позитивные отношения с отцом оказывается одним из решающих факторов формирования у мальчиков антиобщественной направленности.

Агрессивные подростки, нарушающие законы, не доверяют окружающим, избегают ситуаций, в которых могут оказаться в эмоциональной зависимости. Они менее доброжелательно относятся к сверстни-

кам, часто смешивают секс и агрессию, практически не чувствуют вину за агрессивное поведение. Они во многом напоминают маленьких детей, чьи импульсы подчиняются больше внешним, а не внутренним ограничениям. Такие подростки действуют, практически, во вред себе, потому что в результате своих действий еще больше лишаются привязанностей и попадают под жесткий контроль представителей власти, к которым не испытывают ни доверия, ни уважения. Тем не менее, в условиях жестко регламентированного внешнего контроля (заклучения) они нередко чувствуют себя комфортно, порою даже более, чем на свободе.

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

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

Завершая данную тему, следует еще раз подчеркнуть, что агрессия (наряду с любовью) присутствует в самых разнообразных формах человеческого существования. Все основные виды отклоняющегося поведения личности — делинквентное, зависимое и суицидальное, — безусловно, можно рассматривать как поведение разрушительное по своей сути, различающееся лишь по форме и направленности агрессивных действий — вовне (на других) или вовнутрь (на себя).

Контрольные вопросы и задания

1. Раскройте содержание и соотнесите следующие понятия: агрессия, агрессивное влечение, агрессивность, агрессивное поведение, ненависть, насилие.

2. Назовите негативные и позитивные проявления агрессии.
3. Назовите основные виды агрессии и формы агрессивного поведения.
4. Каковы условия и механизмы формирования агрессивного поведения?
5. Сформулируйте условия, препятствующие становлению и проявлению агрессивного поведения личности.
6. Раскройте связь между агрессивным и делинквентным поведением личности.

Список рекомендуемой литературы

1. Бандура А., Уолтерс Р. Подростковая агрессия. Изучение влияния воспитания и семейных отношений. М., 1999.
2. Берковец Л. Агрессия: причины, последствия и контроль. СПб., 2001.
3. Бэрон Р., Ричардсон Д. Агрессия. СПб., 1997.
4. Змановская Е. В. Психология девиантного поведения: структурно-динамический подход: Монография. СПб., 2005.
5. Кернберг О. Ф. Агрессия при расстройствах личности и перверсиях. М., 1998.
6. Лоренц К. Агрессия. М., 1994.
7. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика. М., 1998.
8. Можгинский Ю. Б. Агрессия у подростков: эмоциональный и кризисный механизм. СПб., 1999.
9. Психоаналитические термины и понятия / Под ред. Б. Мура, Б. Файна. М., 2000.
10. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. М., 1994.

2.2. Делинквентное (противоправное) поведение

Общая характеристика противоправного поведения

Проблема противоправного поведения является центральной для исследования большинства социальных наук. Под противоправным поведением понимают *действия конкретной личности (группы), отклоняющиеся от установленных в данном обществе и в данное время законов, угрожающие благополучию других людей или социальному порядку, и уголовно наказуемые в крайних своих проявлениях* (5). Основ-

ными законодательными актами, регулирующими правовое поведение, являются конституция, уголовный, гражданский кодексы, а также законы, официально принятые на территории отдельного государства и обязательные для исполнения всеми гражданами.

В отношении противоправного поведения используются различные подходы и понятийный аппарат: асоциальное, антиобщественное, антисоциальное, преступное, криминальное, делинквентное. Вокруг последнего термина развернулась особенно горячая научная дискуссия.

Понятие «делинквентный» происходит от латинского *delinquens* — проступок, провинность. Личность, проявляющая противозаконное поведение, квалифицируется как делинквентная личность (делинквент), а сами действия — деликтами. Общим признаком делинквентного поведения является то, что оно связано с нарушением правил, законов и запретов, а также последующим наказанием виновного.

Однако в специальной литературе рассматриваемый термин используется в различных значениях. А. Е. Личко (13), введя в практику подростковой психиатрии понятие «делинквентность», ограничил им мелкие антиобщественные действия, не влекущие за собой уголовной ответственности. Это, например, школьные прогулы, приобщенность к асоциальной группе, мелкое хулиганство, издевательство над слабыми, отнимание мелких денег, угон мотоциклов. Другие авторы, например, В. В. Ковалев (7), напротив, отождествляют делинквентное поведение с преступным. Получивший широкое распространение термин *делинквент* за рубежом по большей части употребляется для обозначения несовершеннолетнего преступника. Так, в материалах Всемирной организации здравоохранения делинквент определяется как лицо в возрасте до 18 лет, чье поведение причиняет вред другому индивидууму или группе и превышает предел, установленный нормальными социальными группами в данный момент развития общества. По достижении совершеннолетия делинквент автоматически превращается в антисоциальную личность.

В современной психологической литературе понятие делинквентности чаще употребляется в широком значении и ассоциируется с противоправным поведением вообще. Данное поведение может иметь форму «мелких» нарушений нравственно-этических норм, не достигающих уровня преступления. Здесь оно совпадает с асоциальным поведением. Одновременно оно может выражаться в преступных действиях, наказуемых в соответствии с Уголовным кодексом (22). В этом случае делинквентность приобретает форму криминального поведения. Преступление — это умышленное действие, которое по уголовному или

другому законодательству признается незаконным (преступающим закон), что дает государству право его наказания. Таким образом, по степени тяжести последствий можно выделить несколько подвидов делинквентного поведения (5):

- 1) в форме дисциплинарных нарушений;
- 2) в форме мелких правонарушений, не достигающих степени уголовной ответственности (асоциальное поведение);
- 3) делинквентное поведение в форме криминальных действий, нарушающих уголовный кодекс (антисоциальное поведение).

Многообразие общественных правил порождает большое количество подвидов противоправного поведения. Проблема классификации различных форм делинквентного поведения носит междисциплинарный характер. В социально-правовом подходе широко используется деление противоправных действий на *насильственные* и *ненасильственные (или корыстные)*.

В рамках клинических исследований представляет интерес комплексная систематика правонарушений В. В. Ковалева (7), построенная по нескольким осям: на социально-психологической оси — антидисциплинарное, антиобщественное, противоправное; на клинко-психопатологической — непатологические и патологические формы; на личностно-динамической — реакции, развитие, состояние.

А. Г. Амбрумова и Л. Я. Жезлова (8) предложили следующую социально-психологическую шкалу правонарушений: антидисциплинарное, антисоциальное, делинквентное (преступное и аутоагрессивное поведение).

Для решения таких вопросов, как определение степени выраженности делинквентности и меры воздействия на личность, важное значение имеет *систематизация типов правонарушителей*. В 1932 году Н. И. Озерецким была предложена типология несовершеннолетних правонарушителей по степени выраженности и характеру личностных деформаций: случайные, привычные, стойкие и профессиональные правонарушители (8).

Среди подростков, совершивших правонарушения, А. И. Долгова, Е. Г. Горбатовская, В. А. Шумилкин и др. (4), в свою очередь, выделяют следующие три типа:

- 1) последовательно-криминогенный тип — в данном случае криминогенный «вклад» личности в преступное поведение при взаимодействии с социальной средой является решающим, преступление вытекает из привычного стиля поведения, оно обу-

словливается специфическими взглядами, установками и ценностями субъекта;

- 2) ситуативно-криминогенный тип — здесь нарушение моральных норм, правонарушение непроступного характера и само преступление в значительной степени обусловлены неблагоприятной ситуацией; преступное поведение может не соответствовать планам субъекта, быть, с его точки зрения, эксцессом; такие подростки совершают преступления часто в группе в состоянии алкогольного опьянения, не являясь инициаторами правонарушения;
- 3) ситуативный тип — имеет место незначительная выраженность негативного поведения; решающее влияние ситуации, возникающей не по вине индивидуума; стиль жизни таких подростков характеризуется борьбой положительных и отрицательных влияний.

Аналогично, В. Н. Кудрявцев (10) говорит о профессиональных преступниках (лицах, целенаправленно планирующих и регулярно совершающих преступления, живущих на доходы от них), ситуативных (совершающих преступления в зависимости от обстановки), случайных (преступивших закон только однажды вследствие особых обстоятельств).

Противоправное поведение как форма девиантного поведения личности имеет ряд специфических особенностей.

Во-первых, данное поведение регулируется, преимущественно, правовыми нормами — законами и нормативными актами. Во-вторых, противоправное поведение признается одной из наиболее опасных форм девиаций, поскольку угрожает самим основам социального устройства — общественному порядку. В-третьих, такое поведение личности однозначно осуждается и наказывается. В-четвертых, важно то, что противоправное поведение, по своей сути, означает наличие конфликта между личностью и обществом — между индивидуальными стремлениями и общественными интересами. Одновременно с этим, делинквентное поведение — это и один из наименее определенных видов отклоняющегося поведения личности. Например, круг деяний, признаваемых преступными, различен для разных государств в разное время. Сами законы неоднозначны, и в силу их несовершенства большая часть взрослого населения может быть подведена под категорию «преступников», например, по таким статьям, как уклонение от уплаты налогов или причинение кому-либо физической боли.

Формирование противоправного поведения

Социальные условия играют важную роль в происхождении противоправного поведения. К ним, прежде всего, относятся многоуровневые общественные процессы. Это, например, слабость власти и несовершенство законодательства, социальные катаклизмы и низкий уровень жизни.

Важным фактором правового сознания выступает идеология и ценности, доминирующие в обществе. Сплоченность общества вокруг общенациональных целей, уважение к власти и закону являются наиболее важными условиями снижения преступности. При этом важно то, какие действия граждане оценивают как наиболее нежелательные и опасные.

Согласно Р. Мертону (16), некоторым людям невозможно отказаться от делинквентного поведения потому, что в нынешнем обществе потребления подавляющее большинство любой ценой стремится к доходу, потреблению и успеху. Общественные блага распределяются между людьми неравномерно и несправедливо. Людям, так или иначе «отодвинутым в сторону» от общественных благ, трудно достичь желанных целей легальным путем, вследствие чего они прибегают к запрещенным действиям.

Другой важный для преступности момент — раскрываемость преступлений и неизбежность возмездия. Нераскрываемость преступлений создает у ряда людей ощущение безнаказанности, тем самым подталкивая их к совершению незаконных действий. К числу таких нераскрываемых или труднораскрываемых преступлений относятся: заказные убийства видных политических деятелей, коррупция высших чиновников, семейное физическое и сексуальное насилие.

Социальной причиной антиобщественного поведения конкретной личности также может быть *склонность общества навешивать ярлыки*. В ряде случаев устойчивое антиобщественное поведение формируется по принципу порочного круга: первичное, случайно совершенное преступление — наказание — опыт насильственных отношений (максимально представленный в местах заключения) — последующие трудности социальной адаптации вследствие ярлыка «преступника» — накопление социально-экономических трудностей — вторичная делинквентность, более тяжкое преступление и т. д.

Общество само, как это ни парадоксально, посредством неоправданных действий и чересчур серьезных наказаний воспитывает преступников, от которых хотелось бы избавиться. Государство, провозглашая

борьбу с насилием, само его использует (нередко еще в большем количестве) по отношению к провинившемуся. Сегодня 86 стран мира имеют в законодательстве статью о смертной казни. В целом, людям навязывается насильственный стереотип взаимоотношений. Представители власти преследуют делинквентных личностей, демонстрируя им свою силу так, как те поступали по отношению к своим жертвам. Возникает порочный круг, двигаясь по которому делинквентные личности наносят вред себе и окружающим.

Об особой роли социальной ситуации в детерминации преступного поведения свидетельствуют многочисленные эксперименты и наблюдения. Классический эксперимент С. Милграма (17) показал, что люди склонны проявлять жестокость (вплоть до бессмысленной) по приказу и под влиянием авторитета. Так называемый Стэнфордский тюремный эксперимент Ф. Зимбардо показал, что существенное влияние на поведение людей оказывают приписываемые им роли. В ситуации, когда людям приписываются роли «тюремщиков» и «заключенных» первые (независимо от индивидуальных склонностей) демонстрируют авторитарное и жестокое поведение, вторые — противоправное и оппозиционное (17).

Существенную роль в происхождении делинквентного поведения играет *микросоциальная ситуация*, а именно: асоциальное и антисоциальное окружение (алкоголизм родителей; асоциальная и антисоциальная семья / компания); безнадзорность; многодетная и неполная семья; внутрисемейные конфликты; хронические конфликты со значимыми другими.

В. Н. Кудрявцев (10) указывает на состояние отчуждения преступника от своей среды, возникающее уже в раннем возрасте. Так, 10% агрессивных преступников считали, что мать их не любила в детстве, в то время как в «нормальной» выборке — только 0,73%.

В исследовании «Преступность несовершеннолетних: тенденции и перспективы» М. Ратгер и Д. Гидлер (20) указывают на четкую связь между особенностями раннего детского развития в семье и последующей степенью послушания индивида, но утверждают, что механизмы такого влияния семьи по-прежнему не ясны. Они также отмечают корреляцию между социальными переменами и ростом преступности, вновь подчеркивая недостаточность знаний относительно механизмов этой связи. На примере несовершеннолетних, исследователи приходят к заключению, что для преступного поведения существуют множественные причины, включая влияние групп сверстников, социального контроля и социального научения, биологических и ситуационных

факторов. С их точки зрения абсурдно искать единственное объяснение или единую стратегию профилактики.

В связи с особой важностью роли семьи в формировании законопослушного или противоправного поведения, Д. А. Шестаков (24) вводит понятие *семейной криминологии*, изучающей семейные причины преступного поведения, семейные преступления и реакцию общества на первое и второе. Автор подчеркивает, что не существует прямой связи между особенностями семьи и преступными наклонностями ее членов. По мнению исследователя, криминогенными семейными факторами выступают семейная десоциализация и конфликтность. Семейная десоциализация связана с отсутствием семьи или нарушением ее структуры, нарушением баланса между духовным и материальным началом, снижением культурно-образовательного уровня, девиантным поведением членов семьи, насилием в семье. Семейная конфликтность в качестве криминогенного фактора проявляется в хронических внутренних или внешних семейных конфликтах.

Возрастной фактор определяет своеобразие поведения на разных этапах онтогенеза. Возрастная динамика частоты правонарушений проявляется следующим образом: возраст большинства преступников колеблется в пределах от 25 до 35 лет; количество преступлений неуклонно растет от 14 до 29; максимум случаев совершения преступлений приходится на 29 лет; с 29 до 40 лет наблюдается постепенное снижение; после 40 лет преступления редки (11).

Следует отметить, что социально-экономический кризис в России способствовал росту делинквентного поведения вообще, в том числе и в детской возрастной группе. Обнищание части населения, распад институтов общественного воспитания, крушение общественных ценностей и установок — все это неизбежно привело к тому, что асоциальный ребенок беспризорного вида стал привычным героем городских улиц. Уличное хулиганство младших школьников (кражи, аферы возле телефонных автоматов, вымогательство) сочетается с бродяжничеством, употреблением токсических веществ и алкоголя. Очевидно, что в подобных случаях делинквентное поведение детей, не несущих уголовной ответственности за свои действия, с большой вероятностью переходит в противоправное поведение подростков.

В 1998 году было зарегистрировано около 190 тысяч несовершеннолетних правонарушителей (10% от общего числа нарушителей закона) (11). По статистике, большая часть подростковых преступлений совершается в группе. Под влиянием группы снижается страх наказания, резко усиливаются агрессия и жестокость, снижается критичность к проис-

ходящему и к себе. Наиболее показательным примером групповой динамики является разгул болельщиков после футбольного матча, среди которых молодые люди составляют большинство.

«Преступная карьера», как правило, начинается с плохой учебы и отчуждения от школы (негативно-враждебного отношения к ней). Затем происходит отчуждение от семьи на фоне семейных проблем и непедагогических методов воспитания. Следующим шагом становится вхождение в преступную группировку и совершение преступления. На прохождение этого пути требуется, в среднем, два года. По имеющимся данным, 60% профессиональных преступников (воров и мошенников) начали этот путь в шестнадцатилетнем возрасте (11).

По детерминации делинквентного поведения можно выделить следующие группы подростков-правонарушителей. Во-первых, это подростки, у которых вследствие ряда причин оказываются не развитыми высшие чувства (совесть, чувство долга, ответственность, привязанность к близким) или представления о добре и зле, что искажает их эмоциональную реакцию на поступки. К другой группе можно отнести подростков с гипертрофированными возрастными реакциями, что указывает на преходящий характер их оппозиционного и антисоциального поведения (при прочих благоприятных условиях). Третью группу составляют те, кто устойчиво воспроизводит делинквентное поведение своего непосредственного окружения и для кого подобное поведение является привычным. Далее можно говорить о подростках с психическими и невротическими расстройствами, у которых, наряду с делинквентным поведением, присутствуют болезненные симптомы или признаки интеллектуального недоразвития. Наконец, нами выделяется группа подростков, сознательно выбирающих делинквентное поведение, не страдающих нервно-психическими расстройствами, обладающих достаточным самоконтролем и понимающих последствия своего выбора (5).

Наиболее неблагоприятными прогностическими признаками в отношении антиобщественного поведения можно считать отсутствие совести и чувства вины, патологическую лживость, выраженную психопатологию.

Кроме полового и возрастного, выделяется конституциональный фактор. Исследователи отмечают, что конституциональные особенности вполне могут направить развитие личности в антисоциальную сторону. Например, влечения ребенка могут быть настолько сильными, что он с трудом переносит состояние голода, под влиянием чего он может начать воровать. С другой стороны, по мнению Августа Айхор-

на, существуют выраженные индивидуальные различия в способности маленьких детей устанавливать привязанность (1).

Вопрос о влиянии *психопатологии* (в любом возрасте) на делинквентное поведение личности остается дискуссионным. «Проблема соотношения психических отклонений и антиобщественного поведения — одна из самых сложных и запутанных в психиатрии», — замечает В. В. Королев (9). В качестве наиболее распространенных аномалий, сочетающихся с делинквентным поведением, называют психопатию, алкоголизм, невротические расстройства, остаточные явления черепно-мозговых травм и органические заболевания головного мозга, интеллектуальную недостаточность. Люди, имеющие психические аномалии, проявляют сниженную способность осознавать и контролировать свои действия вследствие интеллектуальной или эмоционально-волевой патологии. В то же время отклонения от медицинской нормы нельзя считать конкретными причинами, вызывающими преступные действия, хотя в ряде случаев рассматриваемые феномены сочетаются.

При сочетании психического расстройства с неблагоприятными социальными условиями возможно возникновение патологического аффекта, ограничивающего вменяемость человека, то есть его способность осознавать свои действия и контролировать их. Многие авторы также рассматривают маломотивированные, нередко неожиданные для окружающих, жестокие убийства именно как проявление патологического поведения. Ю. Б. Можгинский (18) указывает, что в случае подобных преступлений, совершенных подростком без признаков психического расстройства, прослеживаются две основные патологические тенденции: нарушение аффектов (депрессии, дистимии) и кризис личности (психопатическое развитие). Данные нарушения, безусловно, сочетаются с конкретным социально-психологическим контекстом. Среди них автор называет: конфликтную ситуацию, длительный стресс (затяжной конфликт в семье), влияние подростковой группы (групповых ценностей и правил), комплекс неполноценности, незначительную внешнюю угрозу.

Расстройства настроения могут сочетаться с патологией влечений. Например, патологическое поведение с периодическим неодолимым влечением к поджогам (пиромания) или воровству (клептомания). К этому же ряду расстройств относятся склонность к побегам и бродяжничество. В целом, синдром нарушенных влечений характеризуется импульсивностью, стойкостью, чуждостью для личности и неодолимостью. Х. Ремшмидт (19), описывая депрессивных делинквентов, говорит о чередовании состояний усиления влечений и агрессии — абсолютной утраты влечений.

Противоправное поведение тесно связано с употреблением алкоголя и наркотиков. Доля преступлений, совершенных в состоянии алкогольного опьянения, достигает 25% от общего массива деликтов. Исследователи отмечают, что алкоголь потенцирует, прежде всего, насильственные преступления. Так, в 2001 году в состоянии алкогольного опьянения совершено 63,9% от общего числа убийств и 67,6% — изнасилований (2). Данная статистика объясняется тем, что алкоголь растормаживает агрессивные влечения, снижает критичность к своему поведению и способность его контролировать. Употребление наркотиков приводит к схожим результатам. Наряду с этим, наркотизация сопровождается вторичной делинквентностью — автоматическим переходом наркозависимой личности в категорию правонарушителей вследствие запрета на хранение и распространение наркотиков. Таким образом, задача снижения преступности должна решаться в тесной связи с решением вопросов по профилактике зависимого поведения.

Особенности правового сознания и противоправной мотивации

Признавая важность биологических и социальных факторов противоправного поведения, большинство авторов приходят к выводу о ведущей роли личности в его формировании. В ряде случаев говорят об особом типе личности с антисоциальной направленностью. Речь идет о специфической мотивации — антиобщественной ориентации личности, — выступающей непосредственной причиной противоправного поведения. Антисоциальная направленность личности включает два ведущих компонента: 1) деформацию нормативно-правового сознания личности; 2) противоправную мотивацию.

Очевидно, что нормальное социальное развитие предполагает процесс преобразования культурных (в том числе правовых) норм в индивидуальные ценности. Преломленные через систему личностных смыслов, правовые нормы в сочетании с волевой регуляцией обеспечивают такое качество личности, как законопослушание. При неблагоприятных внешних и внутренних условиях наблюдаются нарушения развития нормативно-правового сознания личности.

Деформации правового сознания включают:

- 1) незнание законов вследствие низкой осведомленности;
- 2) неспособность понимать законы из-за интеллектуальных дефектов;
- 3) неспособность признавать авторитеты и следовать их предписаниям;

- 4) отрицание законов как лично значимых, несогласие с законами, убежденность в их бесполезности, несправедливости и субъективности;
- 5) оппозиционная поведенческая установка — неготовность, неумение и отсутствие привычки действовать в соответствии с законами и правилами.

Нарушения правового сознания неразрывно связаны с противоправной мотивацией. *Под противоправной мотивацией* понимают систему доминирующих мотивов личности (внутренних побуждений, потребностей, установок, ценностей, интересов и убеждений), приводящих к совершению запрещенного законом действия.

Противоправная мотивация может иметь различные истоки, формы и степень выраженности. В. В. Лунеев (14) предлагает рассматривать следующие мотивы противоправных действий: корыстно-алчная мотивация, насильственно-эгоистическая, анархистско-индивидуальная, легкомысленно безответственная, трусливо малодушная.

А. И. Долгова (4) на примере подростков выделяет насильственный и корыстный типы деформации личности. При насильственном типе имеет место стремление к самоутверждению, желание представить себя сильной, справедливой, отзывчивой натурой, всегда готовой прийти на помощь. Однако представления о справедливости у таких лиц искажены, их мораль, по сути дела, является моралью преступника. Для них типичны групповой эгоизм, тесная привязанность к неформальной группе, жестокость, культ силы, убежденность в правильности своего поведения.

Для корыстного типа более характерен не групповой, а индивидуальный эгоизм. У его представителей более дефектны ценностные ориентации, они полностью осознают противоправный характер своих действий. Таких подростков отличают скрытность, аморальность, наличие корыстных установок, более глубокая социальная запущенность. На практике, по большей части, приходится иметь дело с комбинациями указанных типов.

Отдельными мотивами, побуждающими к противоправным действиям, могут быть: стремление немедленно получить удовольствие, стремление самоутвердиться, стремление к комфорту или высокому социальному статусу, оппозиционное поведение (внутреннее стремление нарушать запреты), поведенческие стереотипы (опыт пребывания в криминальной среде), агрессия и садистические наклонности, следование социальным стереотипам и традициям, потребность чувствовать

принадлежность к группе и получать ее одобрение, скука, стремление к риску и острым ощущениям, фрустрация, необходимость вынужденной защиты, альтруизм (правонарушение ради других людей или высокой цели).

В психоаналитических исследованиях, раскрывающих бессознательную мотивацию, делинквентность рассматривается как следствие внутреннего конфликта и примитивных защит. В случае антисоциального поведения могут действовать следующие бессознательные мотивы делинквентности (1, 12): желания, требующие немедленного удовлетворения; переживание бессильного гнева, отчаяния — агрессии, ищущей разрядки; обида, требующая мщения; зависть, побуждающая к восстановлению справедливости; недоверие и стремление сохранять дистанцию; фантазии величия и всемогущества.

С точки зрения личностной динамики А. Айхорн (1) указывает на существование двух основных типов делинквентности: 1) пограничное невротическое состояние с симптомами антисоциального поведения; 2) антисоциальное поведение без признаков невроза. В первом случае личность пребывает в состоянии внутреннего конфликта, и какая-то ее часть запрещает делинквентное поведение, вызывая чувство вины. При доминировании чувства вины делинквент ведет себя странно, например ходит в украденной шапке или не получает пользы от украденного. Он явно добивается разоблачения и часто попадает. Ему снятся кошмары. Он испытывает облегчение после наказания. В ряде таких случаев чувство вины возникает еще до совершения преступления. Очевидно, что невротически обусловленная делинквентность сопровождается давлением жесткого Супер-эго и желанием получить облегчение.

Во втором случае (антисоциального поведения без признаков невроза) конфликт оказывается вынесен наружу. Это открытый конфликт с окружением по причине ранней фрустрации либидных желаний. Но бессознательная потребность в наказании и фиксация на этапе доминирования принципа удовольствия выражены в обеих ситуациях.

В зарубежной психологической и медицинской литературе для описания делинквентного поведения взрослых людей (от 18 лет) широко используются термины социопатическая или психопатическая личность.

Социопатическая (антисоциальная) личность представляет собой психологический тип, описанный через глубинные психологические механизмы функционирования личности. Основной вклад в изучение социопатической динамики сделан психоанализом. А. Айхорн (1), известный своей работой с трудными подростками, определил делинк-

вентность как «динамическое явление, результат взаимодействия психических сил, производящих искажения». Данное искажение, прежде всего, связано с нарушением взаимоотношений между Эго и Супер-эго. В одних случаях Супер-эго (как критическая инстанция) может быть не сформировано, в других случаях оно может быть чрезмерно жестким-карающим. Наконец, Эго-идеал (как часть Супер-эго) может содержать антисоциальные идентификации с агрессором (12).

Н. Маквильямс (15) описывает социопатическую личность через выраженную потребность ощущать власть над другими. Это может проявляться как стремление влиять на людей, манипулировать ими, «подняться» над ними. Многие авторы отмечают, что данный характер связан с дефектами совести и базовой неспособностью к человеческой привязанности.

Психоанализ рассматривает делинквентов как людей, которые не в состоянии разрешить свои внутренние конфликты (12, 15). Антисоциальные люди порывают с реальностью и спасаются от внутренней действительности тем, что предпринимают запрещенные действия, пресекаемые государством и преследуемые законом.

При делинквентном поведении часто используется проекция на общество личных негативных качеств. При этом общество выглядит иллюзорно более плохим, чем оно есть в действительности. Тот факт, что делинквенты не страдают от дискомфорта из-за своего поведения, составляет одну из основных трудностей социального и психотерапевтического воздействия на них.

Некоторые исследователи придерживаются той точки зрения, что «закоренелые преступники» испытывают те же самые чувства, что и законопослушные люди. Но, в отличие от последних, делинквенты всегда находят оправдание своим проступкам. Г. Сайкс и Д. Матза (2) выделяют *пять способов оправдания*, называемые ими нейтрализацией:

1. Отрицание ответственности — приписывание себе роли жертвы, делегирование ответственности родителям, друзьям, спиртному.
2. Отрицание ущерба — утверждение, что совершенные действия (например, угон машины) никому не причинили вреда или даже были полезны.
3. Отрицание жертвы — преступник героизирует свои поступки, приписывая жертве злонамеренность, а себе стремление восстановить справедливость.
4. Осуждение судей — преступник считает, что преследующие его люди не имеют на это право, поскольку сами преступны.

5. Обращение к высшим обязанностям — альтруистическое совершение преступления ради кого-либо или во имя великой цели.

При оправдании своих действий преступники нередко прибегают к значимым для себя моральным понятиям, таким как унижение, месть, гордость, справедливость, оскорбление, призвание.

Теоретически каждый человек может совершить преступление. Но не каждый решается на это. Совершенное преступление — всегда результат выбора конкретного человека. У людей, не совершающих преступления, сдерживающие факторы доминируют над побуждающими импульсами. Что помогает большинству людей удерживаться от их естественных агрессивных или корыстно-эгоистических поступков? На основе проведенного анализа мы выделили четыре наиболее важные для законопослушного поведения психологические подсистемы:

- 1) высокий уровень развития правового сознания (знание законов, понимание законов, убеждение в их полезности и необходимости, привычка следовать правилам и законам);
- 2) позитивная направленность личности (система осознаваемых и бессознательных мотивов поведения, ценностей и убеждений);
- 3) нормальное развитие аффективной сферы (доминирование позитивных аффектов, уравновешанность эмоциональных проявлений, развитость высших чувств — сострадания, любви, совести и долга);
- 4) конструктивный и честный стиль взаимоотношений с людьми.

Контрольные вопросы и задания

1. Охарактеризуйте делинквентное поведение как форму девиации.
2. Перечислите основные формы делинквентного поведения и типы правонарушителей.
3. Перечислите внешние и внутренние условия делинквентного поведения.
4. Какова структура правового сознания личности?
5. Раскройте мотивацию законопослушного и противоправного поведения.

Список рекомендуемой литературы

1. Айхорн А. Трудный подросток. М., 2001.
2. Гишинский Я. И. Девиантология: социология преступности и наркотизма, проституции, суицидов и других девиаций. СПб., 2004.

3. Грищенко Л. А., Алмазов Б. Н. Побег из дома и бродяжничество. Свердловск, 1988.
4. Долгова А. И. Социально-психологические аспекты преступности несовершеннолетних. М., 1981.
5. Змановская Е. В. Психология девиантного поведения: структурно-динамический подход. СПб., 2005.
6. Кернберг О. Ф. Агрессия при расстройствах личности и перверсиях. М., 1998.
7. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста. М., 1979.
8. Кондрашенко В. Т. Девиантное поведение подростков: социально-психологические и психиатрические аспекты. Минск, 1988.
9. Королев В. В. Психические отклонения у подростков — правонарушителей. М., 1992.
10. Кудрявцев В. Н. Генезис преступления. Опыт криминологического моделирования. М., 1998.
11. Кудрявцев В. Н. Современные проблемы борьбы с преступностью в России // Вестник Российской академии наук. 1999. Т. 68. № 9.
12. Куттер П. Современный психоанализ. СПб., 1997.
13. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л., 1983.
14. Лунеев В. В. Преступность XX века. Мировой криминологический анализ. М., 1997.
15. Маквильямс Н. Психоаналитическая диагностика. М., 1998.
16. Мертон Р. Социальная структура и аномия // Социология преступности. М., 1996.
17. Милграм С. Эксперимент в социальной психологии. СПб., 2000.
18. Можгинский Ю. Б. Агрессия у подростков: эмоциональный и кризисный механизм. СПб., 1999.
19. Психотерапия детей и подростков / Под ред. Х. Ремшмидта. М., 2000.
20. Раттер М. Помощь трудным детям. М., 1987.
21. Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст: Проблемы становления личности. М., 1994.
22. Уголовный кодекс Российской Федерации. М., 2005.
23. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. М., 1994.
24. Шестаков Д. А. Введение в криминологию семейных отношений. Л., 1980.

2.3. Аддиктивное (зависимое) поведение

Понятие зависимости и зависимого поведения

Аддиктивное (зависимое) поведение, связанное с чрезмерной вовлеченностью в различные формы активности, представляет собой серьезную социальную проблему, поскольку в выраженных своих формах приводит к таким негативным последствиям, как утрата работоспособности, конфликты с окружающими, совершение преступлений. Кроме того, в настоящее время зависимости составляют группу самых распространенных девиаций.

В отличие от делинквентного поведения, зависимости регулируются преимущественно морально-нравственными и медицинскими нормами, и только в самых опасных своих проявлениях — правовыми.

Например, употребление, хранение и распространение тяжелых наркотиков законодательно запрещается в большинстве стран мира. Согласно законодательству, все психотропные вещества делятся на легальные (разрешенные) и нелегальные (запрещенные) наркотики. В России к первой группе относятся табак и алкоголь, ко второй — сильнодействующие наркотические вещества. Глава 25 Уголовного кодекса Российской Федерации содержит девять статей (с 228 по 234), регулирующих производство, сбыт, хранение и приобретение наркотических веществ. Любые операции с наркотическими веществами признаются противоправными. В то же время, действующее российское законодательство содержит ряд противоречий и недоработок, вызывающих вторичную криминализацию зависимых личностей и не позволяющих эффективно регулировать действия с наркотиками.

В отличие от российского законодательства, в некоторых европейских странах, например в Голландии, а также в ряде мусульманских государств, производные конопли (марихуана, гашиш) легализованы. Одновременно с этим исламская культура накладывает запрет на употребление алкоголя. Жесткие репрессивные меры (включая смертную казнь) за употребление и распространение наркотиков применяются в Китае, странах Ближнего Востока и Юго-Восточной Азии.

В настоящее время проблеме зависимого поведения уделяется самое пристальное внимание. В отечественных и зарубежных исследованиях накоплен богатый клинический, экспериментальный и теоретический материал по данному вопросу. В широком смысле, *под зависимостью понимают стремление полагаться на кого-то или что-то в целях получения удовлетворения или адаптации* (14). Условно можно говорить о нормальной и чрезмерной зависимости. Все люди имеют врожденную

склонность к формированию зависимости от ряда жизненно важных физических объектов, например воздуха, воды, пищи. Одновременно с этим сразу после рождения у младенца проявляется готовность к зависимым отношениям с матерью и другими членами его семьи. Большинство людей в течение всей жизни испытывают устойчивую и сильную привязанность к родителям, друзьям, супругам.

Однако в некоторых случаях наблюдаются *нарушения механизма нормальной зависимости*. Можно выделить два ведущих типа отклонений: *зависимые отношения* и *зависимое поведение* (5).

В первом случае наблюдается явление, когда нормальная привязанность к людям развивается чрезмерно, достигая своего апогея в симбиотических отношениях и любовной зависимости, когда жизнь без объекта привязанности становится невозможной в психологическом и физическом смысле. Во втором варианте, напротив, на фоне врожденного или рано приобретенного дефицита привязанности к другим людям формируются аутические, шизоидные, антисоциальные расстройства личности.

В том случае, если объектом чрезмерной привязанности становится не человек, а какой-либо физический объект (вещество, активность), говорят о *зависимом поведении*. Далее, используя термин «зависимость», мы будем иметь в виду именно чрезмерную привязанность к чему-либо.

Зависимое поведение, таким образом, оказывается тесно связанным как со злоупотреблением со стороны личности чем-то, так и с нарушениями ее потребностей. В специальной литературе употребляется еще одно название рассматриваемой реальности — *аддиктивное поведение*. В переводе с английского *addiction* — склонность, пагубная привычка. Если обратиться к историческим корням данного понятия, то *addictus* (лат.) — тот, кто связан долгами (приговорен к рабству за долги). Иначе говоря, это человек, который находится в глубокой рабской зависимости от некоей непреодолимой власти (4).

Зависимое (аддиктивное) поведение, как вид девиантного поведения личности, в свою очередь, имеет множество подвидов, дифференцируемых преимущественно по объекту аддикции. В реальной жизни наиболее распространены следующие объекты зависимости: 1) психоактивные вещества (легальные и нелегальные наркотики); 2) алкоголь (в ряде случаев причисляется к первой подгруппе); 3) пища; 4) игры; 5) секс; 6) религия и религиозные культы.

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

- химическая зависимость (курение, токсикомания, наркозависимость, лекарственная зависимость, алкогольная зависимость);
- нехимические зависимости (гэмблинг — игровая зависимость, шопомания, компьютерная зависимость, интернет-зависимость и пр.);
- пищевые аддикции — нарушения пищевого поведения (переедание, голодание, отказ от еды);
- сексуальные аддикции (зоофилия, фетишизм, пигмалионизм, трансвестизм, эксгибиционизм, вуайеризм, некрофилия, садомазохизм);
- религиозное деструктивное поведение (религиозный фанатизм, вовлеченность в секту).

Нужно воздерживаться от соблазна причислять к зависимому поведению повседневные формы активности, не вызывающие реального ущерба, например простую привычку пить кофе или есть сладкое. *Зависимое (аддиктивное) поведение — это одна из форм отклоняющегося поведения личности, которая связана со злоупотреблением чем-то или кем-то в целях саморегуляции или адаптации.*

Степень тяжести аддиктивного поведения может быть различной — от практически нормального поведения до тяжелых форм биологической зависимости, сопровождающихся выраженной соматической и психической патологией. В связи с этим некоторые авторы различают аддиктивное поведение и просто вредные привычки, которые не достигают степени зависимости и не представляют фатальной угрозы, например переедание или курение (7). В свою очередь, отдельные подвиды аддиктивного поведения представляют континуумы разнообразных проявлений. Например, специалисты признают, что алкоголизм (клиническая форма алкогольной зависимости) не является одной нозологической единицей, и, в действительности, более правильно говорить об «алкоголизмах».

Выбор личностью конкретного объекта зависимости определяется его специфическим действием на организм человека. Как правило, люди отличаются по индивидуальной предрасположенности к тем или иным объектам аддикции. Особая популярность алкоголя во многом обязана широкому спектру его действия: он может с одинаковым успехом использоваться для возбуждения, согревания, расслабления, лечения простудных заболеваний, повышения уверенности и раскованности.

Различные формы зависимого поведения имеют тенденцию сочетаться или переходить друг в друга, что доказывает общность меха-

низмов их функционирования. Например, курильщик с многолетним стажем, отказавшись от сигарет, может испытывать постоянное желание есть. Человек, зависимый от героина, часто пытается поддерживать ремиссию с помощью употребления более легких наркотиков или алкоголя.

Таким образом, несмотря на кажущиеся внешние различия, рассматриваемые формы поведения имеют принципиально схожие психологические механизмы. В связи с этим мы выделяем следующие *общие признаки аддиктивного поведения*.

1. Зависимое поведение проявляется в устойчивом стремлении личности к изменению психофизического состояния. Любой объект зависимости, будь то алкоголь, наркотик или игра, позволяя аддикту испытывать значимые для него переживания, к которым он стремится, но не может достичь самостоятельно. Спектр этих психоэмоциональных состояний чрезвычайно широк: от умиротворяющего спокойствия и прилива энергии до оргастических и экстремальных (пиковых) переживаний.
2. Формирование аддикции сопровождается снижением контроля личности над влечением к объекту зависимости. Данное влечение переживается человеком как импульсивно-категоричное, непреодолимое, ненасыщаемое. Внешне это может выглядеть как борьба с самим собой, а чаще — как утрата самоконтроля сначала над своим поведением, а затем и своей жизнью.
3. Аддиктивное поведение появляется не вдруг, оно представляет собой непрерывный процесс формирования и развития аддикции (зависимости). Аддикция имеет начало (нередко безобидное), индивидуальное течение (с усилением зависимости) и исход.

Например, процесс формирования наркотической зависимости может иметь следующие стадии. Первоначально под влиянием молодежной субкультуры происходит знакомство с наркотиком на фоне эпизодического употребления, положительных эмоций и сохранного контроля. Постепенно формируется устойчивый индивидуальный ритм употребления с относительно сохранным контролем. Этот этап обычно называется стадией психологической зависимости, когда объект действительно помогает на непродолжительное время улучшать психофизическое состояние. Постепенно происходит привыкание к все большим дозам наркотика, одновременно с этим накапливаются социально-психологические проблемы и усиливаются дезадаптивные стереотипы поведения. Для следующей стадии харак-

терно учащение ритма употребления при максимальных дозах, появление признаков физической зависимости с признаками интоксикации, синдромом отмены и полной утратой контроля. Наркотик перестает приносить удовольствие, он употребляется для того, чтобы избежать страдания или боли. Все это сопровождается грубыми изменениями личности (вплоть до психического расстройства) и выраженной социальной дезадаптацией. На более поздних стадиях употребления наркотиков дозы уменьшаются, употребление уже не приводит к восстановлению состояния. В исходе — социальная изоляция и катастрофа (передозировка, суицид, заболевания, несовместимые с жизнью).

Длительность и характер протекания стадий формирования аддикции зависят от особенностей объекта (например, вида наркотического вещества) и индивидуальных особенностей аддикта (например, возраста, социальных связей, интеллекта, способности к сублимации).

4. Еще одной характерной особенностью зависимого поведения является его цикличность. Фазы одного цикла можно описать следующим образом:

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

Далее цикл повторяется с индивидуальной частотой и выраженностью. Например, для одного аддикта цикл может продолжаться месяц, для другого — один день.

5. Зависимое поведение не обязательно приводит к заболеванию или смерти (как, например, в случаях алкоголизма или наркомании), но закономерно вызывает личностные изменения и социальную дезадаптацию. Проявляются 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, наркотика). Аддик-

тивная установка приводит к тому, что объект зависимости становится целью существования, а употребление — образом жизни. Жизненное пространство сужается до ситуации получения объекта. Все остальное — прежние моральные ценности, интересы, отношения — перестает быть значимым. Желание «слиться» с объектом настолько доминирует, что человек способен преодолеть любые преграды на пути к нему, проявляя незаурядную изобретательность и упорство. Неудивительно, что ложь зачастую становится неизменным спутником зависимого поведения. Критичность к себе и своему поведению существенно снижается, усиливается защитно-агрессивное поведение, нарастают признаки социальной дезадаптации.

Одним из самых негативных проявлений аддиктивной установки является анозогнозия — отрицание болезни или ее тяжести. Нежелание аддикта признавать свою зависимость («я не алкоголик»; «если захочу, брошу пить») осложняет его взаимоотношения с окружающими и затрудняет оказание помощи, а в ряде случаев делает зависимость труднопреодолимой.

Основными психологическими механизмами, вызывающими и поддерживающими аддикцию, являются: 1) фиксация на объекте зависимости и конкретных действиях; 2) скрытая психологическая выгода от аддикции; 3) нарушенные межличностные отношения; 4) прогрессирующая социально-психологическая дезадаптация.

Таким образом, зависимое поведение представляет собой многоуровневое (био психосоциальное) расстройство, фиксированное на использовании какого-либо объекта в целях компенсации эмоционального дисбаланса и неудовлетворительных межличностных отношений.

Феноменология отдельных видов зависимого поведения: химические зависимости, гэмблинг, пищевые аддикции

В настоящее время большинство авторов делят все формы зависимого поведения на две большие группы: *химические* и *нехимические аддикции* (2, 11, 19). Химическая зависимость связана с чрезмерным употреблением разнообразных психоактивных веществ. *Употребление алкоголя* наиболее распространено. Оно тесно связано с религиозными и культурными традициями конкретного этноса. Популярность алкоголя также связана с тем, что он оказывает универсальное положительное воздействие на физическую и эмоциональную сферу индивида: согревает, тонизирует, расслабляет, активизирует, оказывает обезболивающее и противовоспалительное действие, повышает настроение

и уверенность в себе. Естественно, что большинство людей используют алкоголь для реализации перечисленных и других задач.

Многие люди употребляют алкоголь без выраженных негативных последствий. Но при определенных неблагоприятных обстоятельствах алкоголь вызывает пагубную привычку и болезненную зависимость в следующем направлении: эпизодическое употребление — бытовое пьянство — алкоголизм. На последнем этапе (физической зависимости) химический фактор приобретает ведущее значение. Клинически выраженные нарушения (12) проявляются в трех основных формах: острая алкогольная интоксикация; хронический алкоголизм; алкогольный психоз.

Э. Е. Бехтель (1) предложил следующую классификацию личностей по отношению к алкогольной аддикции:

- абстиненты (лица, не употребляющие спиртные напитки или употребляющие редко в небольших дозах);
- случайно пьющие (употребляющие 50–150 мл крепких напитков от нескольких раз в год до нескольких раз в месяц);
- умеренно пьющие (употребляющие от 150 до 400 мл крепких напитков 1–4 раза в месяц);
- систематически пьющие (употребляющие 200–500 мл крепких напитков 1–2 раза в неделю);
- привычно пьющие (употребляющие 500 мл крепких напитков и более 2–3 раза в неделю, но не имеющих при этом клинических проявлений).

Употребление наркотиков является одной из самых опасных форм аутодеструкции. Социологическое исследование двух с половиной тысяч жителей Санкт-Петербурга, проведенное в 2000 году, свидетельствует (6), что до 70% юношей в возрасте до 25 лет знакомы с нелегальными наркотиками, т. е. так или иначе приобщены к ним. У девушек этот показатель не превышает 30%. Одна четвертая часть от числа всех приобщенных к наркотикам страдает выраженной зависимостью. Количество приобщенных к анаше или другим производным конопли практически равно общей численности молодых людей. Четыре пятых всех активных потребителей наркотиков впервые встретились с ними в возрасте от 15 до 17 лет.

Злоупотребление нелегальными наркотиками редко встречается в возрасте до 14 лет. Возрастной пик употребления приходится на 21 год. Очевидно, что употребление наркотиков несформировавшейся личностью порождает серьезные социально-психологические проблемы: не-

возможность нормального психического и физического созревания, школьную дезадаптацию, проблемы выбора профессии и занятости, затруднения партнерских отношений, асоциальность и т. д. По мнению специалистов, употребление наркотиков в России за последние 10 лет достигло уровня социальной катастрофы.

Специфической особенностью химической зависимости является наличие тесной связи между двумя ее аспектами — клиническим и психосоциальным. Это означает, что поведение, связанное с употреблением наркотиков, следует одновременно рассматривать и как комплекс социально-психологических проблем, и как следствие прогрессирующих физико-химических изменений в организме. На определенном этапе формирования аддикции (этапе физической зависимости) химические процессы в организме начинают играть ведущую роль в поддержании аддиктивного поведения.

Для *синдрома физической зависимости* (12) характерны следующие клинические признаки:

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

Для точной оценки вида и степени зависимости требуется вмешательство специалистов (как правило, наркологов). На стадии физической зависимости психосоциальная помощь должна также сопровождаться лечением болезненных симптомов.

Одним из наиболее важных является вопрос о *мотивации наркозависимого поведения*. Среди мотивов первичного употребления можно выделить (2): атарактические мотивы (достижения психологического комфорта и релаксации); субмиссивные мотивы (стремление к принадлежности и одобрению группы); гедонистические (получение специфического физического удовольствия); гиперактивация (повышение тонуса и самооценки); псевдокультурные (демонстрация

какого-то качества, например взрослого поведения); познавательно-исследовательские (любопытство, стремление к новым впечатлениям).

Следует иметь в виду, что молодые люди рассматривают наркотики как часть своей среды и нередко не умеют противостоять соблазну однократного употребления или давлению торговцев. По мнению ряда авторов, простому поиску удовольствия («кайфа») придается чрезмерное значение. Во-первых, эйфория от удовлетворения «наркотического голода» длится недолго и быстро сменяется сонливостью, ступором. Во-вторых, многие пробуют наркотики, но не все становятся наркозависимыми.

Ведущим побудительным мотивом к систематическому употреблению может являться доминирующее стремление избежать напряжения и боли. Если на употребление марихуаны существенное влияние оказывают сверстники, то использование тяжелых наркотиков, скорее всего, связано с глубоко нарушенными отношениями с родителями и серьезными эмоциональными расстройствами (Кристалл Г., 2000). Большинство исследователей отмечают связь между личностным депрессивным расстройством и развитием наркозависимости. Следовательно, наркотики прежде всего используются как «самолечение».

У многих людей присутствует аддиктивная склонность, наличие же серьезного личностного расстройства, по мнению ряда авторов, является ведущим условием перехода этой особенности в хроническое расстройство. Люди, систематически употребляющие наркотики, в целом, более личностно нарушены, изолированы и менее удовлетворены своей жизнью. Э. Ханзян (15) в качестве ведущих проблем химически зависимых называет базовые трудности саморегуляции в четырех основных сферах: чувства, самооценка, взаимоотношения, забота о себе.

Аддиктивные личности страдают от того, что не чувствуют себя «хорошими», что мешает им, в свою очередь, иметь удовлетворяющие их отношения с другими людьми. Химические вещества служат мощным средством против внутреннего чувства пустоты, дисгармонии и боли. Стремясь скрыть свою уязвимость, люди, склонные к зависимости, используют такие защитные паттерны, как избегание, отрицание, отказ от реальности, утверждение собственной самодостаточности, агрессия и бравата.

Наркотизацию также можно рассматривать как развитие дефективных защит против таких невыносимых аффектов, как ярость, стыд и депрессия. Похоже, что наркозависимые просто не способны выносить данные аффекты — они испытывают состояние, близкое к панике. Вместо того, чтобы осознать, проговорить и выразить свои чувства —

освободиться от них, зависимые люди применяют химические вещества для «отключения» собственных переживаний и создания иллюзии контроля.

Наркотики действительно имеют выраженное фармакологическое действие и способны на короткое время изменить психоэмоциональное состояние. Так, психостимуляторы (амфетамин, кокаин) ослабляют депрессию и гиперактивность; анальгетики-опиаты (героин, морфий, метадон) купируют ярость и депрессию, снижают чувства стыда и вины; галлюциногены помогают преодолеть депрессию и чувство пустоты. Х. Когут (15) замечал, что «наркотик служит замещением дефекта в психологической структуре».

Глубинное изучение наркозависимых индивидов привело С. Блатта и др. (15) к заключению, что зависимость от героина (одного из самых сильных наркотиков) существенно детерминирована: 1) потребностью контролировать агрессию; 2) поиском удовлетворения желания символических отношений с материнской фигурой; 3) желанием ослабить депрессивные аффекты.

В отношениях аддиктивной личности с самим собой и с другими людьми фактически беспредельно доминируют фантазии и разочарования. В целом, это действительно страдающие люди, которые лишены способности получать удовольствие от жизни такой, какая она есть. В силу разных причин жизнь этих людей «не работает». Употребление наркотиков может быть индивидуально окрашенной попыткой избавиться от невыносимых страданий (с помощью веществ) на фоне неспособности позаботиться о себе и о своей жизни лучшим образом.

Другим достаточно распространенным видом аддиктивного поведения выступает *пищевая зависимость*. Пища является самым доступным объектом злоупотребления. Систематическое переедание или, напротив, навязчивое стремление к похудению, вычурная избирательность в еде, изнурительная борьба с «лишним весом», увлечение все новыми и новыми диетами — эти и другие формы пищевого поведения встречаются повсеместно.

Стиль питания наиболее точно отражает аффективные потребности и душевное состояние личности. В русском языке широко отражена связь между любовью и питанием: любимый — сладкий; желать кого-то — испытывать любовный голод; завоевать чье-то сердце — значит завоевать чей-то желудок. Данная связь берет начало в младенческих переживаниях, когда сытость и комфорт сливались воедино, а теплое тело матери при кормлении давало ощущение любви.

Нарушенное пищевое поведение, прежде всего, может быть связано с нарушенными ранними отношениями со значимыми объектами, с переживанием дефицита защищенности и любви. Личность как бы изначально утрачивает способность ощущать сытость и удовлетворенность. Пища, подобно наркотикам, бессознательно выбирается для защиты от инфантильных аффектов, например депрессии и страха. Вследствие этого затрудняется контроль над употреблением пищи. Человек может неконтролируемо поглощать пищу или, напротив, тратить все силы на то, чтобы контролировать свой аппетит.

Данное поведение также связано с тем, что современные средства массовой информации буквально навязывают в качестве идеала образ худощавой красавицы. Кроме того, во многих культурах еда очень избивна, что также способствует неадекватному пищевому поведению. По мере повышения уровня жизни увеличивается и частота нарушений пищевого поведения.

В целом, пищевые аддикции не представляют серьезной опасности для личности или общества. В то же время такие крайние варианты пищевой зависимости, как *невротическая анорексия* (греч. «отсутствие желания есть») и *невротическая булимия* (греч. «волчий голод»), относятся к серьезным и труднопреодолимым проблемам (16). Название «невротическая анорексия» может вводить в заблуждение, поскольку оно наталкивает на мысль, что центральной проблемой в данном случае является потеря аппетита. Фактически же проблема связана с фанатическим стремлением к стройности и подавляющим страхом растолстеть. Поведение при нервной анорексии может выглядеть как отказ от еды или резкие ограничения в питании. Например, дневной рацион девушки может состоять из половинки яблока, половинки упаковки йогурта и двух кусочков печенья. Это также может сопровождаться вызыванием рвоты, приемом слабительных, чрезмерной физической активностью, употреблением средств, снижающих аппетит, или слабительных препаратов. При этом наблюдается обязательная потеря веса. Характерна одержимость специфической сверхценной идеей — иметь астеническое телосложение. Расстройство, как правило, начинается перед пубертатным периодом, приводит к нарушениям полового развития, включая замедление роста тела, которое при ремиссии часто бывает обратимым. На стадии резко выраженной кахексии (истощения) наступают нейрофизиологические нарушения: неспособность к концентрации, быстрая психическая истощаемость.

У большинства пищевых аддиктов отмечаются: утрата контроля; расстройство схемы тела (касается, чаще всего, наиболее чувствитель-

ных областей, таких как живот, ягодицы и верхняя часть бедер). С течением времени утрачивается восприятие голода и насыщения. Почти всегда имеет место исключительно низкая самооценка. В ходе заболевания и нарастающей кахексии круг интересов сужается, исчезают социальные связи и нарастает депрессивный сдвиг настроения. Наблюдаются также выраженные ритуалы приема пищи и навязчивые мысли, касающиеся в основном еды и калорий. Проявляется незначительный интерес к сексу и чрезмерное стремление к успехам. Психопатологические феномены частично зависят от массы тела и исчезают при его восстановлении (8).

В развитии нарушенного пищевого поведения участвуют биологические, культуральные, семейные и интрапсихические факторы. Выделяют следующие факторы риска: пубертатный возраст; женский пол (в 90–95% случаев); сильное влияние идеала худобы (например, у фотомоделей или профессиональных спортсменов); стресс в связи с высокими требованиями к себе (например, у студенток, изучающих медицину); недостаточная способность воспринимать собственные ощущения; семейные конфликты и слишком тесные взаимоотношения, например, с матерью; раннее наступление пубертата; близнецы; инсулинозависимый диабет.

Данное расстройство считается особенно тесно связанным с проблематикой подросткового возраста. Распространена следующая интерпретация: анорексия является способом решения проблем путем снижения массы тела. Согласно этой теории, с помощью голодания физические признаки полового созревания сводятся на нет, что позволяет девушке «оставаться ребенком» и уклоняться от свойственных возрасту психосексуальных требований. Возрастные проблемы самоидентичности и автономии (отделения от родителей) переводятся на «поле битвы» в области питания, благодаря чему длительно сохраняются симбиотические отношения с семьей.

Большинство девушек с невротической анорексией имеют непреходящее убеждение, что они «плохие, безобразные, неуспешные». В действительности, данное нарушение чаще встречается именно у «хороших девочек». Нервную анорексию иногда называют болезнью отличниц. Эти девочки всю жизнь старались соответствовать ожиданиям своих родителей, но неожиданно стали упрямыми и негативистичными в подростковом возрасте. Похоже, что невротическая анорексия развивается как «попытка самолечения, попытка через дисциплину тела выработать ощущение самости и межличностной эффективности» (16). Семья анорексической личности внешне может выглядеть как гар-

моничная. В то же время для семейной атмосферы характерны: чрезмерная ориентация на социальный успех, напряженность, вязкость, чрезмерная заботливость и гиперопека, уход от решения конфликтов. Нарушенное поведение может представлять протест против чрезмерного контроля в семье.

Личности с другой пищевой аддикцией — *невротической булимией* — обычно отличаются относительно нормальной массой тела. Булимия проявляется в периодических неконтролируемых приступах голода и поглощения огромного количества пищи. Это не болезнь и не просто привычка. Это поведенческий паттерн, который является следствием ряда причин и коренится в культуре, где булимия, похоже, распространяется все шире. Например, люди могут иметь нарушенное пищевое поведение по одной из схем:

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

Кроме частых приступов переедания, булимия характеризуется активным контролем веса с помощью частых рвот или использования слабительных.

В то время как анорексическая личность характеризуется большей силой Эго и большим контролем Супер-эго, булимическая может страдать от общей неспособности задерживать разрядку импульса, базирующуюся на ослабленном самоконтроле. Чрезмерная еда и очистка желудка не являются единственными проблемами, нередко они сосуществуют с импульсивными саморазрушительными сексуальными отношениями или употреблением наркотиков.

В соответствии с психоаналитическими взглядами, булимические личности бессознательно используют пищу как способ самонаказания (13). Источником потребности в наказании может быть бессознательная агрессия, направленная против родительских фигур и зависимости от них. Эта ярость смещается на пищу, которая поглощается и разрушается. Люди с пищевой зависимостью, в целом, не могут регулировать свои межличностные отношения. Если анорексические личности удерживают контроль над своими агрессивными чувствами по отношению к людям отказом есть, то булимические символически разрушают людей путем переедания до тошноты и рвоты.

Исследования также подтверждают, что переедание является защитой против бессознательного страха потерять контроль и быть покинутым (10).

Рассмотренные пищевые аддикции довольно плохо поддаются коррекции. Это может объясняться тем, что пища является слишком привычным и доступным объектом, что в происхождении данного нарушения активно участвует семья, что в обществе доминирует идеал стройности, наконец, что нарушенное пищевое поведение в ряде случаев носит характер системного функционального расстройства. При оказании помощи личности с пищевой зависимостью важно помочь ей понять психологическое значение нарушенного поведения. Коррекция также предполагает активное вовлечение семьи (прежде всего в форме семейной терапии). В тяжелых случаях рекомендуется отрыв аддикта от семьи, медицинское вмешательство и строгий контроль пищевого поведения и массы тела в условиях медицинского учреждения в сочетании с интенсивной психотерапией.

Следующая форма аддикции — *игровая зависимость* и близкое к ней поведение. Под игровой зависимостью мы понимаем чрезмерную вовлеченность в игровую активность, сопровождающуюся утратой контроля над своим состоянием и негативными социально-психологическими последствиями. Так же как и в других случаях, при рассмотрении проблемы игровой зависимости выделяются несколько важных аспектов: правовой, экономический, социальный, психологический и клинический.

Склонность к азартным играм на деньги во все времена признавалась пагубной привычкой. Начиная с XVII века, в Европе естественная потребность людей играть в игры начала эксплуатироваться с целью наживы — появились первые игорные дома. Развитие высоких информационных технологий привело к созданию массовой игровой индустрии со специально организованной системой вовлечения людей. В настоящее время в Европе функционирует крупнейшая сеть игорных залов «Джекпот». Сегодня в развитых странах, по различным данным, игровой зависимостью страдают от 1 до 2% населения (3). При этом около половины населения периодически (хотя бы раз в год) прибегают к азартным играм во время отдыха.

Нормативная база и правовая регуляция игрового поведения на территории России практически отсутствуют. Однако в обществе нарастает движение по введению ограничений на организацию азартных игр и вовлечение в них людей с целью получения коммерческой выгоды, прежде всего в отношении детей и подростков.

Для детей дошкольного возраста игра является ведущей деятельностью и основным условием психического развития. Большинство взрослых людей также любят играть. Многие делают это регулярно, с пользой для себя и окружающих. Таких людей называют социальными игроками. При определенных внешних условиях и внутренних особенностях свободная игра может приобрести негативный характер. Таким образом, относительно игры мы имеем несколько различных по форме и психологическому содержанию феноменов:

- 1) детская игра — как ведущая форма деятельности дошкольников;
- 2) свободная игра — как один из способов самореализации и отдыха взрослых людей;
- 3) игровая зависимость — как навязчивое действие или непреодолимое влечение, не поддающееся самоконтролю.

Вовлеченность в азартные игры и виртуальную активность относится к группе *нехимических зависимостей*. Это, с одной стороны, означает меньшую угрозу для физического здоровья человека (в сравнении с ситуацией злоупотребления алкоголем или наркотиками), а с другой — более лояльное отношение общества и снижение бдительности отдельных людей к данной проблеме.

Научное изучение проблемы игровой зависимости началось относительно недавно. В России пристальное внимание данному вопросу начали уделять буквально в последние 5–7 лет — в это время начали появляться публикации и исследования, раскрывающие особенности игрового поведения.

Объект зависимости в случае игры не совсем четко определен, он скрыт за виртуальным процессом, который притягивает зависимую личность подобно наркотику. В настоящее время наиболее распространены следующие варианты игровой и виртуальной активности: 1) азартные игры на деньги (игровые автоматы; карточная игра; электронная рулетка; лотерея; игра в наперсток — «лохотрон»); 2) компьютерные игры; 3) Интернет.

Все подвиды игровой зависимости, в свою очередь, можно разделить на две большие группы: социализированные — с участием партнеров-людей; несоциализированные — индивидуальные игры без партнеров. Имеются данные о более тяжелом протекании зависимости в случае несоциализированных игр.

Психология игрока определяется, прежде всего, спецификой самой игры. Игра требует развитого воображения и способности перенестись в фантазийный мир. Благодаря символической природе игры, с ее по-

мощью личность может реализовать несколько важных потребностей: 1) потребность в активности и возбуждении; 2) испытание своих сил; 3) свободное самовыражение; 4) потребность в постоянстве и прогнозируемости — следование определенному закону, ритуалу — повторяющемуся действию; 5) состязание, борьба; 6) испытание собственной потенции — удачи, силы и могущества. В целом, игра — это то, что доставляет удовольствие, поскольку в игры играют по собственной воле, без принуждения. Одновременно игра переносит человека в состояние детской беззаботности.

Игровая зависимость относится к группе аддикций, следовательно, отвечает всем общим характеристикам аддиктивного поведения. Среди них: фиксация на объекте зависимости; трудноконтролируемое влечение (тяга, желание, страсть) к объекту зависимости; состояние измененного сознания в момент слияния с объектом аддикции; импульсивность поведения — навязчиво-повторяющиеся действия.

Общие признаки игровой зависимости у конкретного человека:

- нарастание частоты игры (например, учащение походов в залы с игровыми автоматами; чаще, чем раз в полгода);
- регулярность игры (два раза в месяц, раз в неделю, два раза в неделю, ежедневно);
- увеличение длительности одного сеанса непрерывной игры (от трех часов и более); участие в игре дольше, чем индивид планировал; невозможность остановить игру по собственной воле, например невозможность уйти с выигрышем;
- увеличение размера и частоты ставок для достижения специфических переживаний; стремление повторить игру после проигрыша, чтобы отыграться;
- большие проигрыши (десятки и сотни тысяч рублей), постоянный поиск денег, увеличивающиеся долги;
- просьба о помощи к друзьям, жене, мужу (быть рядом, контролировать);
- утрата интересов к другим сторонам жизни;
- продолжение игровой карьеры, несмотря на долги и нарастающие проблемы в различных сферах жизни;
- продолжительный общий игровой стаж (более полугодя);
- неоднократные попытки прекращения «игровой карьеры» с последующими неожиданными срывами (через 1–4 месяца) после периода воздержания.

Как любая вредная привычка, игровая аддикция имеет прогрессивную динамику. В формировании игровой зависимости отчетливо выделяются четыре этапа и одновременно формы игровой зависимости:

- стадия знакомства и начала фиксации на игре — фиксация на игре может произойти в течение одной или нескольких игр на фоне внутренней готовности и яркого пикового переживания (например, совершенно неожиданного крупного выигрыша);
- стадия психологической зависимости — более или менее регулярная игра без выраженных негативных последствий, с сохранением прежнего образа жизни и частичной сохранностью контроля над игровым поведением;
- стадия патологической зависимости — с выраженными негативными последствиями, утратой контроля над своим поведением и изменением образа жизни в целом;
- стадия исхода или катастрофы с прерыванием патологического паттерна вследствие более тяжелого психического расстройства, преступления или суицида.

В. В. Зайцев и А. Ф. Шайдулина выделяют следующие фазы игрового цикла (3): фаза воздержания; фаза автоматических фантазий; фаза нарастания эмоционального напряжения; фаза принятия решения играть; фаза вытеснения принятого решения; фаза реализации принятого решения; повторение цикла.

Подчеркивая нарастающую деструктивность игровой зависимости, Р. Л. Кастер (24) выделил три содержательных этапа в жизни игрока: 1) стадию выигрышей; 2) стадию проигрышей; 3) стадию разочарования. Стадия выигрышей характеризуется периодическими удачами, приятным возбуждением во время игры, учащением игровых эпизодов, увеличением ставок, активизацией игровых фантазий. Для стадии проигрышей типичны: фиксация на игре, неспособность остановить игру, проигрыши, большие долги, негативные личностные изменения, ложь, скрытность, сужение интересов, нарастание равнодушия ко всему, что не касается игры, в том числе равнодушие к работе и семье. На стадии разочарования наблюдаются: значительное увеличение времени игры, потеря профессиональной и личной репутации, «банкротство», развод, изоляция, злоупотребление алкоголем, преступные действия, лишение свободы, озлобленность, раскаяние, суицидальные попытки.

Таким образом, при определенных условиях безобидная игра может превратиться в тяжелое поведенческое расстройство. В Международ-

ной классификации болезней (12) в рубрике F-63.0 патологическая склонность к азартным играм относится к расстройствам привычек и влечений и описывается с помощью следующих признаков:

- А. Два или более эпизодов участия в азартных играх за минимум годичный период.
- Б. Эти эпизоды не приносят выгоды индивидууму, но продолжают-ся, несмотря на вызываемый ими личностный дистресс или ущерб для личностного функционирования в повседневной жизни.
- В. Индивидуум описывает трудно контролируемое сильное влечение к азартной игре и сообщает, что он не в силах прекратить участие в азартных играх усилием воли.
- Г. Индивидуум мысленно озабочен актом азартной игры и обстоятельствами, с ней связанными.

Каковы условия перехода социальной игры в игровую зависимость?

Игрок появляется тогда, когда в игровой ситуации сходятся воедино несколько обстоятельств: личностная предрасположенность, жизненная ситуация и внешняя провокация. Такими первоначально запускающими факторами могут стать: азартность человека, скука, длительное пребывание в ситуации стресса, финансовые трудности, случайный выигрыш, дружеский ритуал, склонность к фантазированию — к восприятию мира не таким, какой он есть на самом деле, а таким, каким бы хотелось его видеть.

Как правило, игроки имеют высокую познавательную активность и богатое воображение. Они с легкостью переходят черту, разделяющую реальный и воображаемый мир. В тот момент, когда фантазийное восприятие мира начинает преобладать над реальностью, — начинается зависимость. Правда жизни заменяется иллюзиями и самообманом. Перечислим *типичные иллюзии игроков*, выявленные в ходе психологического консультирования и психотерапии:

- иллюзия крупного выигрыша — надежда на крупный выигрыш, который решит все жизненные проблемы (в реальности — однократный выигрыш не решает жизненных проблем);
- иллюзия контроля над игрой — иллюзия того, что игрой можно управлять, если понять некий секрет или закономерность, по которой выпадает выигрыш (в реальности процесс не подчиняется логическим закономерностям, он носит объективно случайный характер или незаконно управляется другими людьми);
- иллюзия возможности зарабатывать игрой (в реальности проигрыши игроков в сумме всегда превышают выигрыш);

- иллюзия того, что с крупным выигрышем можно уйти (в реальности, даже если игрок уходит с выигрышем сегодня, завтра он проигрывает эту и еще большую сумму);
- иллюзия того, что можно отыграться одним ударом (в реальности проигрыш всегда больше выигрыша, а остановиться самостоятельно после выигрыша заядлый игрок не может);
- иллюзия контроля над своим поведением — фантазия о том, что человек может не играть (в реальности игрок не может удерживаться от игры, это происходит не по его воле, а вследствие обстоятельств, например, из-за отсутствия денег);
- иллюзия «одухотворенности» автомата (приписывание ему человеческих качеств, ощущение сходства автомата с собой, состязание с автоматом как с живым противником);
- иллюзия катастрофы («это ужасно, если я не выиграю»; «я должен выиграть в следующей ставке, иначе — катастрофа»);
- иллюзия собственной малозначимости («без игры нет ощущения жизни»; «я ничто, если не выигрываю»).

Большое значение имеют внешние по отношению к личности факторы, резко ослабляющие волевой контроль игрока и провоцирующие очередной эксцесс: состояние алкогольного опьянения, подзадоривание зрителей (прежде всего, сотрудников игровых залов и казино), стрессы, конфликты с близкими людьми, плохой сон, плохое питание, хроническая усталость, сумерки — плохое освещение, специальные манипулятивные акции.

Особого внимания заслуживает вопрос: каковы особенности людей, предрасположенных к формированию игровой зависимости?

Р. Л. Кастер (24) описал следующие свойства людей, имеющих риск развития патологической игровой зависимости:

- более высокий уровень интеллекта (средний показатель IQ — 120);
- трудоголизм, склонность к чрезмерной вовлеченности в работу и стремление к высоким профессиональным достижениям;
- категоричность самооценки, описание себя как очень хорошего в чем-то, а в чем-то — очень плохого;
- избегание межличностных конфликтов с помощью лжи, искажения фактов или реакции ухода;
- хорошие организаторские и плохие исполнительские способности, неумение доводить начатое до конца;

- чрезмерная критичность к окружающим — супругам и членам семьи;
- склонность к риску, авантюризм;
- переживание скуки в обычном межличностном общении;
- установка на то, что деньги нужно тратить, а не копить;
- индивидуальная привлекательность игры для получения удовольствия и саморегуляции.

Под влиянием перечисленных личностных особенностей, специфических фантазий и ситуативных факторов игрок входит в состояние измененного сознания — азартного возбуждения и эйфории (пиковых переживаний), которые очень быстро становятся целью существования. Формируется психологическая зависимость от игры.

С течением времени игрок полностью утрачивает способность контролировать свою жизнь, предаваясь игровому влечению и успокаивая себя иллюзией власти над игрой. Периодически он тщетно пытается восстановить жизнь «без игры». На короткий срок (от 1 до 4–6 месяцев) это удается многим. Затем наступает неизбежный срыв, подрывающий веру игрока в возможность освобождения от роковой зависимости.

К факторам, провоцирующим срыв, относятся: 1) внешняя стимуляция (реклама автоматов, игровые автоматы в поле зрения); 2) наличие суммы денег, достаточной для игры; 3) наличие свободного времени; 4) конфликты в семье или на работе; 5) прием алкоголя или наркотиков; 6) провоцирующее влияние группы; 7) приподнятое настроение; 8) плохое настроение, депрессия, негативный аффект; 9) усталость; 10) волнующее воспоминание.

Под влиянием проигрышей, долгов и давления родственников игрок постепенно понимает, что потерпел фиаско, что игра — пропасть, в которую он несется со стремительной скоростью, в итоге долги, распад семьи, потеря работы и друзей, депрессия, злость, потеря жилья, преступление с целью добыть деньги, деградация, суицид... На данном этапе человек не может самостоятельно остановиться и справиться со своей зависимостью. Он нуждается в помощи со стороны других людей.

Анализ отдельных форм зависимостей позволяет рассматривать аддиктивное поведение как многоуровневое (биопсихосоциальное) расстройство, фиксированное на использовании какого-либо объекта. При определении ведущих причин конкретного случая аддиктивного поведения, а также для планирования психолого-социальной помощи

требуется сочетание комплексного и индивидуального подхода. Связь изучаемых проблем с ранними переживаниями и травмами (предположительно — на первом году жизни — для пищевых нарушений, и первых двух–трех лет — для химической зависимости) отчасти объясняет особую стойкость зависимого поведения. В то же время, представляется крайне опасным взгляд о фатальности и неизлечимости зависимостей, особенно распространенный в отношении алкоголизма и наркомании.

Проблема созависимости

В соответствии с современными взглядами, социальное окружение 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 созависимости. *Под созависимостью* понимают негативные изменения в личности и поведении родственников вследствие зависимого поведения кого-либо из членов семьи (4). Имеются в виду такие взаимоотношения между зависимым членом семьи и родственниками (чаще — родителями), которые вызывают выраженные травматические изменения в психологическом состоянии последних. Это, в свою очередь, препятствует не только эффективному разрешению конфликтной ситуации в семье, но и самому процессу преодоления зависимости. Созависимость поддерживает зависимость. Таким образом, созависимость — это замкнутый круг семейных психологических проблем.

Сталкиваясь с проблемой зависимости, семья выстраивает самые разнообразные защитные системы, среди которых: семейные мифы, проекция, отрицание проблемы, замалчивание проблемы, усиливающаяся изоляция и др. Сами того не осознавая, родственники подталкивают аддикта к срывам собственной тревогой и ожиданием проблемного поведения. В период «неупотребления» постепенно возрастают напряжение в семье, тревога, придирки и подозрения. Наконец, напряжение становится таким высоким, что кто-то не выдерживает — провоцирует конфликт, означающий срыв.

В семье с созависимостью всегда нарушено распределение ролей и ответственности. Аддикт очень редко берет ответственность за свои поступки на себя. Он стремится переложить всю вину за происходящее на других. В рамках отношений созависимости возможна ситуация не-

гласного «взаимного договора»: «я закрываю глаза на твое употребление, а взамен ты делаешь то-то и то-то». Таким образом, жена может поддерживать алкогольнозависимое поведение мужа, если всякий раз что-то получает за свою лояльность, например подарки или деньги.

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

Независимо от типа отношений, самочувствие членов созависимой семьи неизбежно ухудшается. У членов семьи происходят следующие изменения:

- собственное Я отдельного члена семьи растворяется в семейной проблеме, происходит фиксация на употреблении;
- поведение аддикта фактически полностью определяет эмоциональное состояние других членов семьи;
- у людей преобладают аффекты агрессии, обиды, вины, отчаяния;
- резко падает самооценка и самоуважение, например, приходит ощущение «мы плохие, мы виноваты во всем»;
- усиливаются лжероли: жертвы («за что мне такие мучения»), спасателя («я спасу его, чего бы мне это ни стоило»);
- наступает состояние эмоционального оупения и апатии; чувство изоляции;
- 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 отдельного члена семьи расширяется до тотального семейного расстройства, проявляющегося в прогрессивно нарастающей деструкции.

Контрольные вопросы и задания

1. Что такое зависимое поведение и каковы его основные признаки? Чем отличается зависимое поведение от вредной привычки?
2. Назовите наиболее распространенные объекты и соответствующие им формы зависимого поведения.

3. Опишите этапы и стадии формирования зависимого поведения.
4. Сформулируйте общие свойства зависимого поведения.
5. Раскройте отличительные особенности отдельных видов зависимого поведения: химической зависимости, пищевой аддикции, игровой зависимости.
6. Каковы факторы, способствующие формированию химической зависимости?
7. Перечислите сознательные и бессознательные мотивы нервной анорексии.
8. Назовите свойства людей, имеющих риск развития патологической игровой зависимости.
9. В чем суть и каковы признаки феномена созависимости?

Список рекомендуемой литературы

1. Бехтель Э. Е. Донозологические формы злоупотребления алкоголем. М., 1996.
2. Егоров А. Ю., Игумнов С. А. Расстройства поведения подростков: клинико-психологические аспекты. СПб., 2005.
3. Зайцев В. В., Шайдулина А. Ф. Как избавиться от пристрастия к азартным играм. СПб., 2003.
4. Змановская Е. В. Девиантология (психология отклоняющегося поведения). М., 2003.
5. Змановская Е. В. Психология девиантного поведения: структурно-динамический подход. СПб., 2005.
6. Кесельман Л. Е., Мацкевич М. Г. Социальное пространство наркотизма. СПб., 2001.
7. Кинг М., Коэн У., Цитренбаум Ч. Гипнотерапия вредных привычек. М., 1998.
8. Кормкина М. В., Цивилько М. А., Марилов В. В. Нервная анорексия. М., 1986.
9. Личко А. И., Битенский В. С. Подростковая наркология. Л., 1991.
10. Маквильямс Н. Психоаналитическая диагностика. М., 1998.
11. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения: Учеб. пособие. СПб., 2005.
12. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике / Под ред. Ю. Л. Нуллера, С. Ю. Циркина. СПб., 1994.

13. Пайнз Д. Бессознательное использование своего тела женщиной. СПб., 1997.
14. Психоаналитические термины и понятия: Словарь / Под ред. Б. Э. Мура, Б. Д. Файна. М., 2000.
15. Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга. М., 2000.
16. Психотерапия детей и подростков / Под ред. Х. Ремшмидта. М., 2000.
17. Пятницкая И. Н. Наркомании: Руководство для врачей. М., 1994.
18. Сирота Н. А. и др. Профилактика наркомании у подростков: от теории к практике. М., 2001.
19. Старшенбаум Г. В. Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей. М., 2006.
20. Янг К. С. Диагноз — Интернет-зависимость // Мир Интернет. 2000. № 2. С. 24–29.
21. Griffiths M. D. Technological addictions // Clinical Psychology Forum. 1995. V. 76. P. 14–19.
22. Custer R. L. Profile of pathological gambler // J. Clin. Psychiatry. 2002. Vol. 35.

2.4. Суицидальное поведение

Основные понятия

Суицидальное поведение представляет собой одну из самых серьезных общественных проблем. По данным Всемирной организации здравоохранения, в мире ежегодно около 400–500 тысяч человек кончают жизнь самоубийством, а число попыток — в десятки раз больше. Количество самоубийств в европейских странах примерно в три раза превышает число убийств (4). Суицидальное поведение личности в настоящее время не регулируется законодательством, в то же время предусматривается уголовная ответственность за «доведение до самоубийства» (ст. 110 УК РФ).

Термин «суицидальное поведение» происходит от латинского *sui caedo* — «себя убивать». В настоящее время под суицидальным поведением понимают *осознанные действия, направляемые представлениями о лишении себя жизни* (6). Ситуации, когда смерть причиняется лицом, которое не может отдавать себе отчета в своих действиях

или руководить ими, а также в результате неосторожности субъекта относят не к самоубийствам, а к несчастным случаям.

В наши дни суицидальное поведение не рассматривается как однозначно патологическое. В большинстве случаев это поведение психически нормального человека. В то же время, распространено мнение, что суицид представляет собой крайнюю точку в ряду взаимно переходящих форм аутодеструктивного поведения.

В структуре суицидального поведения выделяются (6, 12, 15): собственно суицидальные действия и суицидальные проявления (мысли, намерения, чувства, высказывания, намеки). Таким образом, суицидальное поведение реализуется одновременно во внутреннем и внешнем планах.

Суицидальные действия включают суицидальную попытку и завершённый суицид. Суицидальная попытка — это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью. Попытка может быть обратимой и необратимой, направленной на лишение себя жизни или на другие цели. Завершённый суицид — действия, завершённые летальным исходом.

Суицидальные проявления содержат (по степени возрастания суицидального риска): 1) пассивные суицидальные мысли, представления, переживания; 2) суицидальный план; 3) суицидальные намерения. Пассивные суицидальные мысли характеризуются представлениями, фантазиями на тему своей смерти (но не на тему лишения себя жизни как самопроизвольного действия), например, «хорошо бы умереть», «заснуть и не проснуться». Тенденция к самоубийству нарастает в форме разработки плана: продумываются способы, время и место самоубийства. Суицидальные намерения появляются тогда, когда к замыслу присоединяется волевой компонент — решение, готовность к непосредственному переходу во внешнее поведение.

Период от возникновения суицидальных мыслей до попыток их реализации называется пресуицидом. Длительность его может исчисляться минутами (острый пресуицид) или месяцами, годами (хронический пресуицид). В случаях продолжительного пресуицида процесс развития внутренних форм суицидального поведения отчетливо проходит описанные выше этапы. При острых пресуицидах последовательность не обнаруживается и можно наблюдать появление суицидальных замыслов и намерений сразу же (14).

Существуют различные классификации видов суицидального поведения. В соответствии с основной дихотомией различают групповые (массовые) и индивидуальные суициды. Данные феномены имеют

различные причины и механизмы. *Массовые суициды* провоцируются группой и в группе реализуются. К ведущим факторам, вызывающим групповые самоубийства, относятся: традиции; тоталитарная организация группы; религиозный и идеологический фанатизм; негативное влияние харизматического лидера; изоляция группы. К традиционным самоубийствам относятся широко распространенные в прошлом акты самосожжения индийских вдов или самонаказания японских самураев. Вариантами самоубийств на почве идеологического и религиозного фанатизма являются террористические самоубийства шахидок, а также случаи группового самоуничтожения людей в религиозных сектах (например, массовые самосожжения раскольников).

Отдельные факты массовых суицидов потрясают своей деструктивностью. Так, печально известна история секты «Народный храм», основанной Джимом Джойсом в джунглях Гайаны. Восемнадцатого ноября 1978 года 914 членов секты свели счеты с жизнью (добровольно и принудительно), приняв сильнодействующий яд. Маленькие дети были умерщвлены взрослыми. Сам Джонс был найден с простреленной головой. Большинство исследователей объясняют эту беспрецедентную трагедию феноменом религиозного фанатизма и массового психоза (19).

Индивидуальные суициды связаны с развитием и поведением конкретной личности. Данные феномены делятся на три основные группы: истинные, демонстративные и скрытые (3, 6). Истинный суицид направляется желанием умереть, не бывает спонтанным, хотя иногда и выглядит довольно неожиданным. Такому суициду предшествуют угнетенное настроение, депрессивное состояние или просто мысли об уходе из жизни, причем окружающие такого состояния человека могут не замечать. Другой особенностью истинного суицида являются размышления и переживания по поводу смысла жизни.

Демонстративный суицид не связан с желанием умереть, а является способом обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь, вести диалог. Это может быть и попытка своеобразного шантажа. Смертельный исход в данном случае является следствием роковой случайности.

Скрытый суицид (косвенное самоубийство) — вид суицидального поведения, не отвечающий его признакам в строгом смысле, но имеющий ту же направленность и результат. Это действия, сопровождающиеся высокой вероятностью летального исхода. В большей степени это поведение нацелено на риск, на игру со смертью, чем на уход из жизни. Такие люди выбирают не открытый уход из жизни «по соб-

ственному желанию», а так называемое суицидально обусловленное поведение, это и рискованная езда на автомобиле, и занятия экстремальными видами спорта или опасным бизнесом, и добровольные поездки в горячие точки, употребление сильных наркотиков, самоизоляция.

В связи с этим, танатолог Э. Шнейдман (2000) различает две характеристики личности: *суицидальность* и *летальность*. Суицидальность означает индивидуальный риск самоубийства. Летальность связана со степенью опасности человека для себя самого, его самодеструктивностью.

Различия в классификациях видов суицидального поведения отражают многообразие форм рассматриваемой реальности. А. Г. Амбрумова (1) выделяет: самоубийства (истинные суициды), а также попытки самоубийства (незавершенные суициды). По мнению А. Е. Личко (8), суицидальное поведение у подростков бывает демонстративным, аффективным и истинным. Е. Шир (8) различает: преднамеренное суицидальное поведение, неодолимое, амбивалентное, импульсивное и демонстративное.

Э. Дюркгейм (5) делил самоубийства на виды в зависимости от особенностей социальных связей индивида. Аномическое самоубийство происходит в результате тяжелых разногласий между личностью и окружающей ее средой. Фаталистическое самоубийство имеет место в случае личных трагедий, например смерти близких, потери работоспособности, несчастной любви. Альтруистическое самоубийство совершают ради других людей или во имя высокой цели. Наконец, эгоистическое самоубийство является уходом от неблагоприятных ситуаций — конфликтов, неприемлемых требований.

В. А. Тихоненко (15), принимая во внимание степень желаемости смерти, дополнил суицидальную попытку несколькими связанными с ней видами поведения. Во-первых, он выделяет демонстративно-шантажное суицидальное поведение, имеющее своей целью демонстрацию намерения умереть. Во-вторых, автор говорит о самоповреждении или членовредительстве, которые вообще не направляются представлениями о смерти и ограничиваются лишь повреждением того или иного органа. В-третьих, подобное поведение может быть просто результатом несчастного случая.

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

- а) к числу истинных суицидальных попыток, если конечной целью была смерть от кровопотери;

- б) к разряду демонстративно-шантажных покушений, если целью было продемонстрировать окружающим намерение умереть;
- в) к самоповреждениям, если цель ограничивалась желанием испытать физическую боль или усилить состояние наркотического опьянения путем кровопотери;
- г) к несчастным случаям, если, к примеру, по бредовым соображениям человек хотел «выпустить из крови бесов».

Несмотря на очевидную уникальность каждого случая, самоубийства имеют ряд общих характеристик. Суицидальное поведение, как правило, сопровождается стрессогенным характером жизненной ситуации и фрустрацией ведущих потребностей. Для суицидента характерны: невыносимость страданий, поиск выхода из ситуации, переживание безнадежности ситуации и собственной беспомощности, аутоагрессия, амбивалентное отношение личности к суициду, искажение воспринимаемой реальности — заикленность на проблеме, «туннельное зрение». Все это приводит к сужению выбора до бегства в суицид. При этом суицидальное поведение, как правило, соответствует общему стилю жизни и личностным установкам.

Концепции формирования суицидов

В рамках социологического подхода (4) изучается связь между суицидальным поведением и социальными условиями. В основе подобных взглядов лежит учение Э. Дюркгейма (5) об аномии — нарушении в ценностно-нормативной системе обществ. Дюркгейм отмечал, что количество самоубийств в обществе определяется «коллективными представлениями» как особыми фактами социальной жизни, которые определяют индивидуальные видения мира (ценности, моральные нормы). Например, коллективная связь, сплоченность общества в этом смысле задерживают самоубийства. Когда сплоченность общества ослабевает, индивид отходит от социальной жизни и ставит свои личные цели выше стремления к общему благу, что может стать причиной решения уйти из жизни.

На самоубийства отчасти оказывает влияние политическая ситуация, в том числе войны. Во время войн уровень самоубийств снижается. Напротив, в мирное время армия является благодатной социальной средой для самоубийств. В европейских странах склонность к самоубийству у военных значительно интенсивнее, чем у гражданских лиц того же возраста (4).

Известно, что экономические кризисы обладают способностью усиливать наклонность к самоубийству. Соотношение между экономическим состоянием страны и процентом самоубийств является общим законом. Например, за внезапным увеличением числа банкротств обычно следует рост числа самоубийств.

Современные исследователи самоубийства как социального явления выделяют в качестве важного фактор развития религиозного сознания общества. Вера, особенно ислам, существенно снижает вероятность суицидального поведения. В религиозной этике самоубийство расценивается как тяжкий грех, что накладывает нравственный запрет на суицидальное поведение верующего человека. В христианских государствах сегодня наблюдается либерализация общественного отношения к самоубийствам. Все более серьезно обсуждается возможность эвтаназии — добровольного ухода из жизни при участии врача. В 2002 году в Голландии (впервые в истории человечества) принят закон, регулирующий эвтаназию.

Существенным оказывается семейное влияние. Так, наличие самоубийств в истории семьи повышает риск возникновения суицида. Кроме того, личностные особенности родителей, например депрессивность, могут выступать фактором суицидальной динамики.

Другой, психопатологический подход рассматривает суицид как проявление острых или хронических психических расстройств. Предпринимались, но оказались безуспешными попытки выделения самоубийств в отдельную нозологическую единицу — суицидоманию. Несколько схожую позицию отражает взгляд на суицидальное поведение как пограничное состояние. А. Е. Личко (8) относит суицидальное поведение подростков к проблемам пограничной психиатрии, т. е. области изучения психопатий и непсихотических реактивных состояний на фоне акцентуации характера.

В целом, статистически достоверная связь между суицидальным поведением и конкретными психическими расстройствами не выявлена. Тем не менее, для некоторых патологических состояний и расстройств суицидальный риск выше (например, для острого психотического состояния и для депрессии).

В диагностическом смысле термин «депрессия» обозначает аффективные нарушения, присутствующие в широком спектре нозологических единиц с различной этиологией и клиническими проявлениями. Депрессия переживается субъективно как подавленное настроение, как состояние угнетенности, безнадежности, беспомощности, вины. В Международной классификации болезней в рубрике F-32 (10)

в качестве ведущего для диагностики депрессии называется соматический синдром. У конкретного человека не менее двух недель должны проявляться три и более его признака: снижение интересов или удовольствия от деятельности, обычно приятной; отсутствие реакции на деятельность / события, которые в норме ее вызывают; пробуждение утром за два (или более) часа до обычного времени; внешне выраженная психомоторная заторможенность или агитация; заметное снижение / повышение аппетита; снижение массы тела; заметное снижение либидо; снижение энергии; повышенная утомляемость.

Дополнительно к соматическим называют такие психологические признаки депрессии, как снижение самооценки; беспричинное чувство самоосуждения; чрезмерное и неадекватное чувство вины; повторяющиеся мысли о смерти, суицидальное поведение; нерешительность. Другим часто встречающимся симптомом, причиняющим серьезное беспокойство человеку, является нарушение ясности или эффективности мышления, иногда настолько выраженное, что может быть принято даже за органическую деменцию.

Несмотря на имеющую место, хотя и неоднозначную, связь суицидального поведения с психическими расстройствами (преимущественно аффективными нарушениями), большинство авторов в настоящее время считают, что суицидальные действия могут совершать как лица с психическими заболеваниями, так и здоровые люди. В первом случае речь должна идти о проявлениях патологии, требующей преимущественно медицинского вмешательства. Во втором случае можно говорить об отклоняющемся поведении практически здорового человека в ответ на психотравмирующую ситуацию, что предполагает оказание срочной социально-психологической помощи.

Психологические концепции объясняют суицидальное поведение социально-психологическими или индивидуальными факторами. Прежде всего, самоубийства связываются с потерей смысла жизни. В. Франкл (17) указывал, что связанная с этим экзистенциальная тревога переживается как ужас перед безнадежностью, ощущение пустоты и бессмысленности, страх вины и осуждения.

А. Г. Амбрумова (1) и ряд других исследователей расценивают суицидальное поведение как следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях микросоциального конфликта. Социально-психологическая дезадаптация, как несоответствие организма и среды, может проявляться в разной степени и в различных формах. Автор различает лимитирующую (непатологическую) и трансформирующую (патологическую) дезадаптацию. Каждая из

этих форм может быть парциальной (частичной) и тотальной (всеобщей).

Рассматривая социально-психологическую дезадаптацию в динамике, ведущей к суициду, А. Г. Амбрумова (1) выделяет две фазы: predispositional и suicidal. Предиспозиция (наличие дезадаптации) не служит прямой детерминантой суицидального поведения. Решающее значение для перехода ее в суицидальную фазу имеет конфликт, переживаемый личностью. Конфликт может носить межличностный или внутрличностный характер. В том и другом случае он образуется из двух или нескольких разнонаправленных тенденций, одну из которых составляет основная, актуальная в данный момент потребность человека, а другую — тенденция, препятствующая ее удовлетворению. Разрешение конфликта зависит от значимости сферы, в которой он происходит, и от системы резервных адаптационных механизмов. Конфликт, превышающий порог дезадаптации личности, является кризисным. Это значит, что в условиях predispositional дезадаптации и невозможности реальным способом изменить конфликтную ситуацию единственной реакцией, подменяющей собой все другие действия, оказывается суицид как способ самоустранения от всякой деятельности.

Э. Шнейдман (20) предлагает рассматривать суицид с точки зрения психологических потребностей. В соответствии с его теорией, суицидальное поведение определяют два ключевых момента:

- 1) душевная боль, которая оказывается сильнее всего остального;
- 2) состояние фрустрации или искажение наиболее значимой потребности личности.

Краткий обзор теорий, проливающих свет на детерминацию и характер суицидального поведения, позволяет сделать вывод о сложности и полиэтиологичности данного явления.

Индивидуальные особенности суицидального поведения

В рамках социально-психологического подхода также широко представлены работы, изучающие связь между личностными особенностями и суицидальным поведением. Распространено мнение, что тип девиации, например насильственная или самодеструктивная, определяется складом личности. А. Е. Личко (8) отмечает связь между типом акцентуации характера подростка и суицидальным поведением. Так, суицидальные демонстрации в 50% случаев сочетаются с истероидным, неустойчивым, гипертимным типами, а покушения — с сенситивным (63%) и цикло-

идным (25%) типами. Е. И. Личко (8) отмечает чрезвычайно низкую суицидальную активность шизоидов. В. Т. Кондрашенко (7), напротив, приводит данные в пользу шизоидного, психастенического, сензитивного, возбудимого и эпилептоидного типов. Авторы сходятся во мнении, что практически не склонны к покушениям и суицидам астенический, гипертимный, неустойчивый типы подростков.

Н. В. Конончук, В. К. Мягер (7) выделили три основных свойства, характерных для суицидента:

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

Суммируя данные, полученные различными авторами, можно представить некий обобщенный *психологический портрет суицидента*. Для него характерны как заниженная самооценка, так и высокая потребность в самореализации. Это сензитивный, эмпатичный человек со сниженной способностью переносить боль. Его отличают высокая тревожность и пессимизм, тенденция к самообвинению и склонность к суженному — дихотомическому мышлению. Также отмечаются трудности волевого усилия и тенденция ухода от решения проблем.

Внешние и внутренние условия облегчают возникновение суицидального поведения, но не определяют его. Действительными причинами, «запускающими» суицид, являются *внутренние мотивы*.

Нередко суицидальная мотивация имеет форму эмоционального отклика на кризисную ситуацию. Типичными обрушивающимися на личность событиями являются утрата близкого человека, развод или разлука. Потеря работы или здоровья, угроза уголовного наказания или разоблачения также способствуют возникновению суицидального поведения. Иногда подобные реакции следуют за крупными успехами — продвижением по службе, резко возросшей ответственностью, достижением заветной цели.

Нередко подчеркивается тесная связь между суицидом и любовным влечением. Смерть в этом случае может иметь особый смысл для любящего человека — возможность воссоединиться с любимым после смерти или обрести ту любовь, на которую он тщетно надеялся при жизни. При страстной влюбленности суицидальное поведение является попыткой восстановить утраченный над собой контроль, попыткой снять невыносимое напряжение.

В различных ситуациях могут действовать разные мотивы суицидального поведения (З): протест; месть; призыв (внимания, помощи); избегание (наказания, страдания); самонаказание; отказ (от существования).

В динамике самоубийства выявляются четыре основных переживания, фиксация на которых создает внутренний фон устойчивого аутодеструктивного поведения:

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

Психоаналитическая традиция позволяет приблизиться к пониманию бессознательных мотивов суицидального поведения. Первоначально в психоанализе была принята гипотеза З. Фрейда, объясняющая суицидальное поведение как результат обращения агрессии против собственной личности вследствие утраты объекта. В работе «Печаль и меланхолия» З. Фрейд (18) раскрывает динамику самоубийства. В случае сильной привязанности, объект любви интроецируется — как бы становится частью Я. При потере объекта появляется сильный бессознательный гнев, который направляется не на реальный объект, а на его репрезентацию, т. е. ту часть Я, которая интроецировала травмирующий (потерянный) объект. Таким образом, Я расправляется с «плохими» внутренними объектами.

З. Фрейд (18) отмечал, что развитие суицидального поведения по «меланхолическому механизму» возможно только при двух условиях: 1) если была фиксация на оральной ступени; 2) если существует амбивалентность объектных отношений. В более поздних работах З. Фрейда (с 1920–1923 годов) самоубийство рассматривается как проявление врожденного влечения к смерти. Суицидальное поведение имеет место в том случае, если саморазрушительные импульсы значительно преобладают над импульсами к самосохранению. В пользу взгляда на самоубийство как преобразованное убийство говорят такие факты, как снижение самоубийств во время войн, снижение их уровня в странах с высоким уровнем убийств, например в Латинской Америке.

Еще одним бессознательным механизмом формирования суицидального поведения может быть чрезмерная нарциссическая потребность. Известно, что нарциссизм связан с чувством грандиозности и необходимостью получать подтверждение своей ценности извне. Другой стороной нарциссической динамики являются переживания стыда, зависти, пустоты и неполноценности. Объективно неблагоприятные ситуации, связанные с неуспехом, конфликтом, стрессом, могут усилить данные аффекты до уровня их невыносимости и появления суицидальных намерений.

На основе анализа предсмертных записок и дневников суицидентов Э. Шнейдман выделил десять главных мотивов и характеристик истинного суицида: 1) поиск решения проблемы; 2) стремление к прекращению сознания; 3) уход от невыносимой психической боли; 4) фрустрация базовых потребностей; 5) ощущение беспомощности, безнадежности; 6) выраженная амбивалентность чувств и желаний; 7) сужение сознания (фиксация); 8) бегство (агрессия); 9) косвенное или прямое сообщение о своем намерении окружающим людям; 10) соответствие суицидального поведения общему стилю жизни (20).

Важной задачей в предупреждении суицидов является своевременная и точная диагностика суицидального риска — оценка индивидуальной значимости и вероятности самоубийства.

Комплексный анализ работ, посвященных проблеме суицидов, приводит к выделению следующих *факторов риска суицидального поведения личности*:

- предшествующие попытки суицида данного человека;
- кризисная жизненная ситуация: одиночество, неизлечимая болезнь, смерть близкого человека, угроза осуждения в связи с совершенным преступлением, осуждение, безработица и финансовые проблемы, развод;
- острая травма с повышенной угрозой для жизни: физическое или сексуальное насилие, катастрофа, сильное унижение;
- межличностный конфликт;
- наличие суицидов в истории семьи;
- психические заболевания и поведенческие расстройства: алкоголизм, наркомания, гэмблинг, шизофрения;
- депрессия или другое эмоциональное расстройство;
- фиксация на травмирующем событии.

Кроме того, рассматриваются следующие группы риска: молодежь, пожилые люди, сексуальные меньшинства, военнослужащие, ветераны войн и военных конфликтов, представители творческих профессий и профессий с повышенной социальной ответственностью, например, судьи.

Диагностика суицидального риска производится по двум основаниям:

- 1) оценка факторов риска суицидального поведения;
- 2) оценка сформированности суицидального поведения у конкретной личности на момент обследования:
 - ◆ 0 баллов — признаки отсутствуют;
 - ◆ 1 балл (низкий уровень риска) — имеются в наличии пассивные суицидальные мысли и фантазии;
 - ◆ 2 балла (средний уровень риска) — имеются в наличии суицидальные намерения и планы;
 - ◆ 3 балла (высокий уровень риска) — принято волевое решение о суициде, высокая степень готовности реализации суицидального плана.

Таковы основные социальные причины и психологические закономерности одной из самых опасных форм аутодеструкции — суицидального поведения.

Контрольные вопросы и задания

1. Раскройте понятия: суицид, суицидальная попытка, суицидальное поведение.
2. Что входит в структуру суицидального поведения?
3. Приведите примеры различных типологий самоубийств.
4. Назовите авторов основных концепций суицидального поведения и раскройте содержание.
5. Раскройте понятие суицидального риска.
6. Что препятствует совершению самоубийств?
7. Перечислите наиболее распространенные осознаваемые и бессознательные мотивы суицидального поведения.

Список рекомендуемой литературы

1. Амбрумова А. Г. Психология самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия. 1996. № 4.
2. Амбрумова А. Г., Бородин С. В., Михлин А. С. Предупреждение самоубийств. М., 1980.

3. Амбрумова А. Г., Тихоненко В. А. Диагностика суицидального поведения. М., 1980.
4. Гилинский Я. И., Юнацкевич Я. И. Социологические и психологические основы суицидологии. СПб., 1999.
5. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд. М., 1994.
6. Змановская Е. В. Девиантология: психология отклоняющегося поведения. М., 2003.
7. Кондрашенко В. Т. Девиантное поведение у подростков. Минск, 1988.
8. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л., 1983.
9. Маквильямс Н. Психоаналитическая диагностика. М., 1998.
10. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике / Под ред. Ю. Л. Нуллера, С. Ю. Циркина. СПб., 1994.
11. Лукас К., Сейген Г. М. Молчаливое горе. Жизнь в тени самоубийства. М., 2000.
12. Рыбников В. Ю. Профилактика суицидального поведения. СПб., 2005.
13. Старшенбаум Г. В. Суицидология. М., 2007.
14. Суицид: Хрестоматия по суицидологии / Сост. А. Н. Моховиков. Киев, 1996.
15. Тихоненко В. А. Классификация суицидальных проявлений // Актуальные проблемы суицидологии. М., 1978.
16. Уголовный кодекс Российской Федерации. М., 2005.
17. Франкл В. Человек в поисках смысла. М., 1990.
18. Фрейд З. Печаль и меланхолия // Суицидология: прошлое и настоящее. М., 2001.
19. Шапарь В. Б. Психология религиозных сект. Минск, 2004.
20. Шнейдман Э. Душа самоубийцы. М., 2001.

2.5. Групповые девиации

Деструктивные религиозные культы (секты)

Согласно исследователям культов из Американского семейного фонда, сегодня в мире действуют более 10 тысяч культовых образований,

среди которых: Синанон, Сайентология, Свидетели Иеговы, Международное общество Сознания Кришны, Аум Синрекё, Народный Храм, Церковь унификации Муна и др. Массовый характер культовой деятельности свидетельствует о глобальных социально-психологических процессах, затронувших общество в течение последнего столетия.

Култ предполагает поклонение кому-либо, чему-либо. В обыденном сознании культы ассоциируются с такими явлениями, как секта, жертвоприношение, иллюзия, изоляция, контроль сознания, психологическая манипуляция.

С. Хассен (7) выделяет четыре основных типа культов:

- 1) религиозные или духовные культы (сосредоточенные на религиозных догмах или духовных практиках);
- 2) коммерческие (создаваемые по типу многоуровневого маркетинга и ориентированные на прибыль);
- 3) культы массовой психотерапии (нацеленные на манипуляцию сознанием, например сайентология);
- 4) политические (реализующие политические цели).

Политические деструктивные культы, в свою очередь, делятся на две подгруппы: тоталитарные режимы и террористические группы (последние будут рассмотрены далее в контексте террористической деятельности).

Деструктивный культ представляет собой социальную группу, проявляющую фанатичное поклонение лидеру и его идеям, а также наносящую реальный ущерб самим участникам культа или окружающим их людям (2). Деструктивные культы предполагают не просто уход от социальных правил, но и отрицание реальности, а также попытку подмены реалистичных представлений иллюзорными доктринами.

В сравнении с другими девиациями, феномен деструктивных культов не достаточно хорошо изучен. Одновременно с этим отмечается явная недостаточность средств правового, административного или гражданского (негосударственного) регулирования данного социального явления. Существенной проблемой является то, что по существующему законодательству практически невозможно привлечь к уголовной ответственности лиц, вовлекающих наименее устойчивых граждан в деструктивные культовые образования.

Деструктивный культ имеет ряд *отличительных признаков*:

- фанатическое поклонение авторитарному лидеру;
- групповая идеология;

- выраженная зависимость членов группы от лидера;
- возвеличивание статуса группы посредством идеи об ее особой социальной миссии;
- жесткие стандарты поведения;
- тотальный контроль сознания членов группы;
- стимулирование чувства вины, страха и ненависти по отношению к инакомыслящим и внешнему миру;
- изоляция членов группы от окружающего мира;
- озабоченность группы вовлечением новых членов;
- ритуализация жизни;
- аутодеструкция, самопожертвование и жертвоприношения.

Культовое жертвоприношение придает смысл смерти. Например, 26 марта 1997 года тридцать девять мужчин и женщин предприняли ритуальное самоубийство в Сан-Диего штат Калифорния будучи адептами церкви Врата Небес. Еще более известна трагедия, разыгравшаяся в джунглях Гайаны 18 ноября 1978 года, когда более 900 членов секты Народный храм, включая маленьких детей, по приказу своего лидера Джима Джойса совершили ритуальное самоубийство.

Благодаря тотальному контролю сознания — зомбированию адептов их подлинное Я подавляется, заменяясь псевдоидентичностью. Для этого используются самые разнообразные методы: сенсорная депривация или перегрузка; депривация сна; сексуальная депривация; изменение диеты; гипноз; убеждение; визуализация; притчи и метафоры; медитация; моление; скандирование; пение; переосмысление прошлого опыта; поощрение и наказание; мистификация; повторение, монотония, ритм; отделение от прошлого; запрет на прежние социальные контакты; отказ от собственности и денежных средств; делегирование ролей; смена имени, языка, внешнего вида, семьи; индокринация; практикумы, семинары, лекции; образование внутригрупповых пар с новыми ролевыми моделями, система братства или приятельства (7).

Структура культа, методы и средства контроля определяются особенностями личности лидера. Его главное качество — авторитарность и стремление к власти над людьми. Цель культовой группы состоит в том, чтобы служить финансовым, сексуальным и психологическим потребностям лидера. Ведущей потребностью является власть.

Деструктивный культ с позиции лидера — это культ силы. Этому способствуют грандиозное чувство собственного Я, жестокость, решительность, категоричность в суждениях, импульсивность и взрывча-

тость. Доброта и компромиссы интерпретируются как унижительная слабость. Приветствуются жесткая иерархия отношений, строгая дисциплина и слепое повиновение. Сверхценные идеи, граничащие с паранойей, также входят в психологическую структуру деструктивного лидерства. Деструктивный лидер не испытывает стыда, не раскаивается и не признает своей вины. В достижении своих целей он активно использует манипулятивные стратегии, мошенничество и ложь. Одновременно он демонстрирует силу и убежденность в собственной правоте.

Лидер деструктивного культа является харизматической фигурой. Он обладает колоссальной притягательной силой, основанной на личном обаянии и тонком понимании психологии людей. Благодаря личной харизме культовый лидер внушает своим последователям веру в себя, ощущение отеческой защищенности и надежду (2).

К индивидуальным факторам вовлечения людей в деструктивные культы относят: подростковый и позднелетний возраст, социальную дезадаптацию личности, кризисную жизненную ситуацию, конфликты в семье, стремление к авторитарным отношениям, психические расстройства, внушаемость и повышенную потребность в зависимых отношениях.

Таким образом, деструктивные культы представляют собой серьезную социальную проблему, которая зачастую оказывается за пределами социального контроля, причиняя при этом психологический ущерб конкретным людям в форме изменения сознания, аутодеструктивного поведения и культовой травмы. В связи с этим перед обществом встают важные задачи: совершенствование правовой регуляции культового поведения, конкретизация критериев деструктивности с учетом манипулирования сознанием, разработка эффективных технологий профилактики вовлечения людей в деструктивные культы, а также инструментов вывода адептов из деструктивной группы и технологий их социально-психологической реабилитации.

Психология терроризма

Терроризм как форма организованного насилия признан одной из наиболее опасных социальных девиаций. Он относится к тяжким преступлениям против общественной безопасности и общественного порядка. В соответствии со ст. 205 Уголовного кодекса Российской Федерации терроризм определяется как «совершение взрыва, поджога или иных действий, создающих опасность гибели людей, причинения значительного имущественного ущерба или наступления иных обще-

ственно опасных последствий, если эти действия совершены в целях нарушения общественной безопасности, устрашения населения либо оказания воздействия на принятие решения органами власти» (6).

Терроризм (от лат. *terror* — ужас) — это использование устрашения для достижения политических, экономических или личных целей (3). Данный феномен так или иначе существовал во все времена. Он заметно активизировался в конце XX века. По данным европейских служб безопасности террористические группировки не только существуют, но и действуют по всей Европе. Сегодня в мире насчитывается более восьмидесяти террористических организаций, среди которых: баскские сепаратисты из ЭТА; арабская «Аль-Каида»; итальянские «Новые красные бригады» и др. Организованный терроризм имеет серьезную политическую, экономическую и финансовую платформу.

Феномен организованного насилия имеет несколько важных аспектов: формирование и особенности террористических групп; особенности и мотивация личности террористов; характер взаимодействия террористов и заложников; психология заложников; характер взаимодействия террористической группы с обществом.

В настоящее время при рассмотрении проблемы терроризма наметились три основных концептуальных направления (3; 5). В соответствии с первой теорией, терроризм рассматривается в контексте конфликта двух цивилизаций: традиционной и современной; исламской и неисламской; западной и «остального» мира. Вторая точка зрения связана с признанием культурной травмы как основного источника террористического менталитета. Наконец, немало работ выполнено в психопатологическом ключе, связывающем поведение террористов с психическими отклонениями и патологическими состояниями, такими как паранойя или посттравматическое расстройство.

Одним из ведущих социальных факторов терроризма выступают этнические конфликты. Терроризм — это война культур, в которой экономически более слабая сторона — «малый народ» (чеченцы, баски, ирландцы, палестинцы) — пытается защитить свои интересы с помощью насильственных действий и запугивания более могущественного обидчика.

К культурным условиям, порождающим террористическую психологию, относятся небольшая численность этноса, тесные родственные и национальные связи, высокоразвитое чувство национальной гордости, традиционная воинственность народа, обостренная чувствительность к несправедливости, традиция мести за причиненные обиды, длительный опыт ведения войн. Этнические террористы представля-

ют собой большую группу, в которой выделяются, по меньшей мере, несколько уровней: идеологи, спонсоры, организаторы, исполнители. Мотивация людей, находящихся на различных позициях, может быть разной. В качестве же групповых осознаваемых мотивов обычно провозглашаются следующие цели: восстановить историческую справедливость; вернуть незаконно захваченные соседом территории; наказать обидчиков; получить политическую свободу; освободить из заключения своих людей; получить денежную компенсацию. Перечисленные цели одинаково важны для многих народов. Вопрос заключается в том, почему некоторые из них выбирают террор в качестве культурной традиции и средства решения проблем национальной идентичности? Для ответа необходим анализ глубинных характеристик современного терроризма.

Важным психодинамическим механизмом терроризма является культурная травма. Она передается из поколения в поколение в форме этнического мифа, вынуждая конкретный народ приносить все новые и новые невинные жертвы на алтарь собственного стыда. М. М. Решетников (5) раскрывает травматическую динамику следующим образом. При наличии в истории народа тяжелой психической травмы, связанной с массовым (национальным) унижением, через какой-то достаточно длительный период (десятилетия и даже столетия) могут сформироваться те или иные ложные идеи или идеи отношения. Последние при наличии сопутствующих условий превращаются в непоколебимую убежденность конкретного народа в своей правоте, избранности Богом, а также — в особой мессианской роли в сочетании с идеями гордости, величия и самопожертвования во имя искупления или отмщения, при этом такая «мессианская роль» может приобретать самые жестокие формы реализации. Особое значение при этом имеет механизм трансляции травматического опыта последующим поколениям. Подвергшиеся психической травме взрослые на осознаваемом и бессознательном уровне встраивают «травматизированный образ себя» в формирующуюся идентичность своих детей, награждая их собственными фантазиями, страхами и тревогой.

Наряду с травматизацией, народ, порождающий терроризм, имеет еще ряд важных латентных особенностей. Поведение людей всецело подчиняется коллективным ценностям: народным традициям, законам клана, семейным правилам. Индивидуальность не является значимой переменной. Превыше всего ставятся групповые нормы и чувства: заветы предков, религиозная вера, коллективная ответственность, честь семьи, преданность роду, национальная гордость. Личная смерть тер-

рориста получает иную — позитивную интерпретацию. За ней стоят важные вещи: религиозное возвышение, обретение вечной жизни, служение своей семье, героический подвиг во славу своего рода.

Слияние этноса в монолитное образование сопровождается категоричным расщеплением мира на две категории — «свои» и «чужие». «Своим» приписываются положительные качества, на «чужих» проецируется все мыслимое и немислимое зло. Стремление уничтожить враждебный мир приобретает форму доминирующей идеи.

В подобных условиях любая провокация «извне» (давление, унижение, насилие) моментально транслируется по этносу, многократно усиливаясь и превращаясь в невыносимое переживание, требующее группового отыгрывания и восстановления справедливости. Таким образом, *террористическое мировоззрение* становится важным элементом групповой идентичности. Терроризм теряет смысл вне конкретного этноса. Оторванный от своей группы, террорист утрачивает прежнее могущество и убежденность.

Ни террористическую группу, ни террористическую организацию невозможно принудить отказаться от терроризма, так как это означало бы для них потерю существования, смысл которого сводится к возмездию или выживанию группы. Если первоначально представление о внешней угрозе может быть чистой проекцией и не соответствовать действительности, то постепенно, благодаря насильственным действиям самих террористов, оно превращается в самореализующееся пророчество — их реальное преследование. Одновременно террористическая группа нуждается в совершении актов для оправдания своего существования и поддержания внутренней сплоченности.

Терроризм формируется по механизмам деструктивного культа (2). Террористическая группа отвечает всем общим признакам деструктивного культа, среди которых: авторитарное руководство, тотальный контроль, жесткая дисциплина и др. Дополнительно к этому имеют место: наличие политической миссии; безликость, растворение террористов в социуме; наличие персонифицированного врага; внешняя агрессия и убийство невинных граждан.

Ряды террористов пополняются не только религиозными или этническими фанатиками, но и одиночными наемниками, воспитанными в иных культурах. Что заставляет этих людей делать столь бесчеловечный выбор? То, что из всех возможных способов заработать они выбирают индустрию смерти, может свидетельствовать об их личностной предрасположенности к терроризму. Общая психологическая черта многих террористов — это тенденция к экстернализации или поиску

вовне источников личных проблем. Также наблюдаются эгоцентрическая направленность и постоянная оборонительная позиция. Среди бессознательных психологических защит явно доминируют: проекция, отрицание и идентификация (самоотождествление) с агрессором.

Помимо денег, террористическая деятельность приносит человеку ощутимую психологическую выгоду. Первой психологической особенностью террориста следует признать стремление к власти над людьми, поддерживаемое бессознательными фантазиями о собственном всемогуществе. Второй типичной характеристикой является враждебность, порождаемая личными травмами и требующая выхода наружу. Одновременно с этим для потенциальных террористов характерны внутренняя пустота, толкающая на поиск острых ощущений в форме игры со смертью; стремление к изоляции вследствие хронического конфликта с обществом; стремление к саморазрушению из-за бессознательного чувства вины; религиозные или националистические фантазии; поиск своей группы / семьи вследствие социальной изоляции и размытой идентичности.

Таким образом, современный терроризм представляет собой сложный социально-психологический феномен. Действия, призванные сдерживать террористов, должны основываться на глубоком понимании индивидуальной, групповой и социальной природы терроризма. Репрессивная тактика как первостепенный сдерживающий фактор в ряде случаев может вызывать негативный эффект, усиливая групповую сплоченность и вызывая рост терроризма. Более перспективными являются меры, направленные на эффективную информационную политику, снижение культурных барьеров, повышение этнической толерантности общества, стимулирование и облегчение выхода боевиков из террористических групп.

Контрольные вопросы и задания

1. Раскройте понятия: суицид, суицидальная попытка, суицидальное поведение.
2. Что входит в структуру суицидального поведения?
3. Приведите типологии самоубийств.
4. Назовите основные концепции суицидального поведения.
5. Раскройте понятие суицидального риска.
6. Перечислите основные характеристики деструктивного культа.
7. Раскройте особенности террористической группы.

Список рекомендуемой литературы

1. Дворкин А. Л. Введение в сектоведение. Н. Новгород, 1998.
2. Змановская Е. В. Основы прикладного психоанализа. СПб., 2005.
3. Ольшанский Д. В. Психология терроризма. М., 2004.
4. Почебут Л. Г. Социальная психология терроризма. СПб., 2005.
5. Решетников М. М. Психология и психопатология терроризма. СПб., 2004.
6. Уголовный кодекс Российской Федерации. М., 2005.
7. Хассен С. Освобождение от психологического насилия. СПб., 2002.
8. Чалдини Р. Психология влияния. СПб., 2009.
9. Шапарь В. Б. Психология религиозных сект. Минск, 2004.

Глава 3. Психологические основы профилактики и коррекции девиантного поведения

Отклоняющееся поведение личности регулируется различными социальными институтами. *Общественное воздействие* может носить характер правовых санкций, медицинского вмешательства, педагогического влияния, социальной поддержки и психологической помощи. В силу сложного характера поведенческих нарушений их предупреждение и преодоление требует хорошо организованной системы социальных воздействий. *Психологическая помощь* как один из уровней рассматриваемой системы играет связующую роль и отличается выраженной гуманистической направленностью. Этот факт получил отражение в таких принципах психологической работы, как конфиденциальность, добровольность и личная заинтересованность, принятие человеком ответственности за свою жизнь, взаимное доверие, поддержка, уважение личности и ее выбора.

Психологическая помощь личности с девиантным поведением имеет два ведущих направления, это: *психологическая превенция* (предупреждение, психопрофилактика) и *психологическая интервенция* (преодоление, коррекция, реабилитация). Психодиагностика, как правило, не является самостоятельным направлением работы и не должна быть целью психологической помощи, это вспомогательный вид деятельности, — важный, но не обязательный, и обычно решающий промежуточные или частные задачи.

3.1. Профилактика девиантного поведения

Направления и формы профилактической работы

В связи с тем, что поведенческие девиации относятся к группе наиболее опасных и стойких феноменов, профилактика девиантного поведения приобретает особую социальную значимость и актуальность.

В данном вопросе следует разграничить два аспекта: профилактика девиантного поведения как система социальных мер (в широком смысле) и психопрофилактика как направление психологической деятельности (в узком значении).

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

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) предлагает выделять первичную, вторичную и третичную профилактику (2). *Первичная профилактика* направлена на устранение неблагоприятных факторов, вызывающих определенное явление, а также на повышение устойчивости личности к влиянию этих факторов. Применительно к девиантному поведению первичную профилактику можно обозначить как *массовую и универсальную превенцию* действий, отклоняющихся от социальных норм. Первичная профилактика ориентирована, главным образом, на детско-подростковый возраст.

Задача *вторичной профилактики* — раннее выявление и коррекция неблагоприятных индивидуальных и социальных факторов, с большой вероятностью вызывающих девиантное поведение. Это работа с группой риска — прежде всего детьми и подростками, проживающими в неблагоприятных или «агрессивных» социальных условиях. В связи с этим вторичную профилактику можно назвать также *селективной интервенцией*. Она направлена на выявление групп высокого риска и определение методов работы с ними. Такая работа охватывает менее широкие слои населения, чем универсальная превенция.

Третичная профилактика решает специальные задачи, например предупреждение рецидивов, а также вредных последствий уже сформированного девиантного поведения для личности и общества. По сути, это *модификационная интервенция*, или активное воздействие на еще более узкий круг лиц с устойчивыми или высоковероятными поведенческими девиациями.

Исследователи выделяют различные виды, уровни и направления профилактики, характеризующиеся специфическими целями, задачами, методами, контингентом воздействия (1, 5, 6).

Выделяют следующие направления профилактической работы:

1. Профилактика, основанная на работе с группами риска в медицинских и медико-социальных учреждениях. Создание так называемой сети социально-поддерживающих учреждений.
2. Профилактика, основанная на работе в школах, создание сети «здоровых школ», включение профилактических занятий в учебные программы всех школ.
3. Профилактика, основанная на работе с семьями.

4. Профилактика в организованных общественных группах молодежи и на рабочих местах.
5. Профилактика с помощью средств массовой информации.
6. Профилактика, направленная на группу риска в неорганизованных коллективах — на территориях, улицах, с безнадзорными, беспризорными детьми.
7. Систематическая подготовка специалистов в области профилактики.
8. Массовая мотивационная профилактическая активность.

Психопрофилактическая работа предполагает систему психологических мер, направленных на предупреждение девиантного поведения личности (группы). Психопрофилактика может входить в комплекс мероприятий всех перечисленных уровней и форм профилактической работы. Считается, что она наиболее эффективна в форме воздействия на условия и причины, вызывающие девиантное поведение, на ранних этапах появления проблем.

В настоящее время используются различные *концептуальные подходы* к психопрофилактической работе девиантного поведения личности (группы) (5). При ближайшем рассмотрении концепции профилактической работы могут быть разделены на три направления в соответствии с тремя ведущими целями:

- 1) устранение факторов риска;
- 2) развитие личностных ресурсов;
- 3) создание поддерживающей среды.

Первый подход, ориентированный на устранение факторов риска девиантного поведения, чаще всего реализуется на практике. В этом случае перед специалистами стоит задача раннего выявления и устранения неблагоприятных факторов, повышающих вероятность поведенческих девиаций, например повышенной тревожности или низкого статуса подростка в группе сверстников (4).

В современной психологической теории и практике заметно большее внимание уделяется концептуальной модели, нацеленной на развитие внутриличностных ресурсов, например стрессоустойчивости или социальной компетентности. Здесь особую популярность приобрела идея формирования копинг-поведения — эффективных стратегий совладания со стрессом (6, 7).

Третий подход, ориентированный на создание развивающей социальной среды, например, поддерживающей семьи или творческого дет-

ского коллектива, на наш взгляд, является самым перспективным, но одновременно и наиболее сложным для практической реализации (5).

Обобщая имеющиеся данные, можно сформулировать *общую цель* психопрофилактической работы как устранение рассогласований и дефицитов в системе взаимоотношений личности. Данная цель может быть реализована посредством решения комплекса взаимосвязанных задач.

Задачи психопрофилактики девиантного поведения:

- 1) формирование ценностного отношения к правилам и социальным нормам;
- 2) формирование ценности здорового образа жизни;
- 3) развитие позитивных жизненных смыслов и способности к целеполаганию;
- 4) повышение компетентности и социальной успешности личности в жизненно значимых сферах активности;
- 5) включение личности в поддерживающую социальную группу, имеющую позитивные социальные цели;
- 6) развитие навыков продуктивной саморегуляции, прежде всего за счет повышения осознанности собственного поведения, планирования и оценки его последствий, продуктивных стратегий совладания со стрессом;
- 7) своевременная коррекция нарушенных межличностных отношений и формирование межличностной компетентности.

Главной мишенью психопрофилактического воздействия признается *подростковый возраст* — как период наиболее интенсивной социализации, сопровождаемый высоким риском конфликтов и девиантных реакций. Поскольку принцип комплексности требует проведения профилактической работы одновременно на различных уровнях социального взаимодействия личности, то мишенью психопрофилактического воздействия не могут быть только дети или подростки.

В *качестве объектов* профилактики девиантного поведения одновременно с детьми и подростками должны рассматриваться:

- детско-подростковые коллективы;
- педагоги и специалисты образовательных учреждений;
- педагоги и специалисты учреждений дополнительного образования (кружки, спортивные секции);
- волонтеры из числа подростков и молодых людей;
- социальные работники;

- организаторы молодежных объединений;
- чиновники и законодатели.

Широко дискутируется вопрос об эффективности психопрофилактической работы. В целях повышения ее действенности выделяют наиболее общие требования или принципы, соблюдение которых уменьшает риск негативных результатов психопрофилактической работы и повышает вероятность ее успеха.

Ведущие принципы психопрофилактики девиантного поведения включают (5):

- 1) комплексный характер профилактической работы (воздействие на комплекс факторов);
- 2) адресность (учет возрастной, гендерной и социально-психологической специфики целевой группы);
- 3) массовость (приоритетность групповых форм работы);
- 4) позитивность (минимизация риска негативных результатов, акцент на факторах резистентности и ресурсах личности);
- 5) личная заинтересованность и ответственность участников психопрофилактической работы;
- 6) устремленность в будущее (оценка последствий девиантного поведения, актуализация позитивных ценностей и целей, планирование будущего без агрессивного поведения);
- 7) профессиональная компетентность (необходимость целенаправленной подготовки специалистов).

В зарубежных исследованиях основное внимание уделяется следующим критериям эффективности:

- 1) экономическая целесообразность (согласованность финансовых вложений и результатов);
- 2) концептуальная четкость и научная обоснованность;
- 3) согласованность усилий различных организаций и ведомств.

К сожалению, ряд фактов указывают на недостаточную эффективность профилактики девиантного поведения в молодежной среде, особенно в отношении употребления наркотиков. В первую очередь, данное обстоятельство связано с недостаточной научной обоснованностью профилактических мероприятий, игнорированием возрастной специфики профилактической работы и недостаточно эффективным взаимодействием различных социальных служб. Другой распространенной ошибкой в профилактической работе является неадекватность

используемых методов и приемов. К неадекватным способам профилактического воздействия относятся: запреты, запугивание, чрезмерное информирование о психотропных эффектах наркотиков, излишняя категоричность и морализаторство. Перечисленные меры воздействия не только не приводят к ожидаемому результату, но в ряде случаев вызывают выраженный негативный эффект, например в форме повышения интереса к девиантным действиям.

Профилактические программы, ориентированные на детско-подростковую и молодежную среду, прежде всего, должны учитывать специфические особенности возраста, в том числе высокую социальную активность, любознательность, склонность к протестному поведению, зависимость от моды и молодежной субкультуры, склонность к риску и экстремальным формам активности.

Профилактические программы

Профилактические программы предполагают целенаправленное планирование и организацию работы по предупреждению отклоняющегося поведения личности. Для построения профилактических программ важно понимать, на какую категорию населения направлено воздействие, каковы его временные рамки, осуществляется ли это воздействие на саму личность или на окружающую ее среду, каковы цели и содержание работы и в какой форме это происходит.

В зависимости от времени воздействия профилактические программы делятся на постоянные, систематические и периодические. *Постоянно действующие программы* — это модель профилактики, действующая постоянно в каком-то определенном месте, например на базе определенных школ, где проводятся регулярные профилактические занятия с детьми, подростками, учителями, осуществляется подготовка специалистов (лидеров-сверстников, лидеров-учителей, психологов, лидеров-родителей), которые будут продолжать постоянную профилактическую работу. *Систематически действующие программы* предполагают проведение регулярных профилактических мероприятий, рассчитанных на определенный промежуток времени (несколько месяцев, несколько раз в год и т. д.). *Периодически действующие программы* — это несистематическая периодическая профилактическая деятельность, проведение мероприятий, заставляющих задуматься о здоровом образе жизни. Они могут оказаться для некоторых людей поворотным пунктом к началу новой жизни.

Профилактические программы могут носить *комплексную (социальную)* или *психопрофилактическую направленность*. В качестве приме-

ра комплексных программ можно привести программы, действующие на территории Санкт-Петербурга по предупреждению наркозависимого поведения в молодежной среде.

В процессе разработки находится Федеральная целевая программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту», рассчитанная до 2014 года. Принята Федеральная целевая программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2005–2009 годы», целью которой является сокращение к 2010 году масштабов незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в Российской Федерации на 16–20% по сравнению с 2004 годом. На осуществление данной программы из федерального бюджета запланировано выделить более трех миллиардов рублей.

В соответствии с этим принимаются и утверждаются местные и федеральные программы по борьбе с наркотиками; создаются специальные сайты; ведется антинаркотическая пропаганда в школах и вузах; организуются крупномасштабные мероприятия для молодежи при участии известных актеров и музыкантов; издается печатная продукция «Скажи наркотикам — нет!» и пр. На территории Санкт-Петербурга принята целевая программа «Комплексные меры по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту» на 2006–2010 годы. Программа направлена на снижение уровня злоупотребления наркотическими средствами и их незаконного оборота в Санкт-Петербурге, сокращение уровня преступности и правонарушений, связанных с наркоманией и незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ; ежегодное сокращение незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в Санкт-Петербурге на 5%.

В образовательных учреждениях города реализуется развивающая программа «Перешеек» с целью первичной профилактики наркозависимого поведения через самопознание, самовоспитание, повышение уровня жизненной компетентности школьников и выработку навыков здорового стиля жизни.

Превентивные психологические программы делятся на две основные категории:

- 1) личностно-центрированные (с преобладающим воздействием на определенные характеристики личности и личностные ресурсы);
- 2) средо-центрированные (с преобладающим воздействием на социальную среду, общественность, родителей, учителей, сверстников, терапевтические сообщества).

Наиболее эффективно одновременное воздействие и на среду, и на личность.

Перечислим *основные содержательные подходы* к организации психопрофилактической работы (5).

Первую модель можно назвать *организация социальной среды*. В ее основе лежат представления о детерминирующем влиянии окружающей среды на формирование девиаций. Воздействуя на социальные факторы, можно предотвратить нежелательное поведение личности. Воздействие может быть направлено на общество в целом, например, через создание негативного общественного мнения по отношению к девиантному поведению.

Возможные формы работы по формированию общественного мнения: формирование негативного отношения к девиациям через СМИ, положительные социальные примеры известных людей или молодежных кумиров, детско-молодежные движения, конкурсы (например, конкурс детских рисунков «Дети за мир»), социальная реклама, работа с подростковой субкультурой.

В рамках данной модели особое значение приобретает воздействие на личность средств массовой информации. Например, механизм формирования агрессивного поведения посредством телевидения может выглядеть следующим образом: чрезмерное увлечение телепередачами — агрессивные фантазии — отождествление себя с персонажем — усвоение агрессивного способа решения проблем и влияния на людей — повторение агрессивных действий — использование агрессии для разрешения проблем в межличностных отношениях — подкрепление — агрессивные привычки — неразвитые социальные и учебные умения — фрустрация — чрезмерный просмотр телепередач и т. д.

При выполнении перечисленных условий девиация может сформироваться у подростка в минимально короткие сроки.

Наряду с общественным мнением, объектом профилактической работы может быть семья, социальная группа (школа, класс) или группа по интересам (спортивная секция). Цель данного воздействия — формирование социально-поддерживающей и развивающей среды с позитивными целями и ценностью здорового образа жизни.

Другой моделью психопрофилактической работы является *информирование*. Это наиболее привычное для нас направление психопрофилактики в форме лекций, консультаций, бесед, распространения специальной литературы или видео- и телефильмов. Суть подхода заключается в попытке воздействия на когнитивные процессы личности с целью повышения ее способности к принятию конструктивных решений.

Психологическое консультирование является важной формой профилактики девиантного поведения в рамках данной модели. Педагоги, родители и специалисты нуждаются в специальных знаниях для адекватной оценки и конструктивного воздействия на девиантное поведение личности (группы). Беседы с детьми и подростками целесообразно направлять на обсуждение последствий нежелательного поведения и способов воздержания от него, на выработку активной личностной позиции и ответственности за свое поведение.

Следующий подход состоит в признании важности *методов активного социального обучения*. Цель данных программ — формирование социально важных навыков через интеграцию позитивных ценностей.

Одной из форм активного социального обучения является *тренинг асертивности*. Термин «асертивный» переводится с английского как «заявляющий о себе, отстаивающий свои права и интересы». Таким образом, асертивное поведение рассматривается как альтернатива одновременно и агрессивно-защитному и беспомощно-пассивному поведению.

Цель тренинга асертивности — формирование установки на конструктивное отстаивание своих интересов без использования агрессии и ущемления интересов других людей.

Тренинг асертивности ориентирован на выработку следующих важных умений:

- понимание своих чувств и интересов;
- понимание чувств и интересов других людей;
- осознание своих ведущих негативных чувств (гнев, бессилие, обида, недоверие, месть, стыд, доминирование);
- осознание причин своих негативных эмоций;
- оценка последствий агрессивного поведения;
- выражение гнева социально-приемлемым образом;
- продуктивное совладание со стрессом без использования агрессивного поведения;
- продуктивная защита себя и своих интересов;
- способность сказать «нет»;

Как уже отмечалось выше, умению быстро и эффективно справиться со стрессом придается большое внимание. В психологии выделяют следующие способы конструктивного совладания со стрессом, или проблем-разрешающего поведения:

- 1) конфронтация (отстаивание своей позиции);
- 2) дистанцирование (уход от опасной ситуации);
- 3) самоконтроль (стремление взять на себя ответственность и справиться с ситуацией самому);
- 4) использование социальной поддержки (обсуждение проблемы с окружающими, просьба о помощи);
- 5) повышение ответственности и обучение (признание своих действий неэффективными, обучение альтернативным действиям);
- 6) избегание (попытка отвлечься от проблемы и расслабиться);
- 7) проблемный анализ и планирование разрешения проблемы (анализ ситуации, поиск возможных выходов, оценка их последствий, планирование действий);
- 8) позитивная оценка ситуации (изменение мнения о ситуации, нахождение в ней положительных сторон).

Тренинг ассертивности состоит из 10–30 занятий. Для участия в тренинге формируется группа из 12–14 подростков. Для решения профилактических задач рекомендуется формировать группу однородную по возрасту, но разнородную по полу и индивидуальным особенностям.

По содержанию к тренингу ассертивности тесно примыкают *программы обучения социально-важным навыкам*. Данная модель преимущественно реализуется в форме групповых тренингов для различных категорий населения с целью выработки коммуникативных навыков, необходимых для безопасной и полноценной жизни в обществе.

В целях психопрофилактики девиантного поведения чаще всего организуются такие виды тренингов, как тренинг резистентности и тренинг формирования жизненно важных навыков.

1. *Тренинг резистентности (устойчивости) к негативному социальному влиянию*. В ходе тренинга изменяются установки на девиантное поведение, формируются навыки распознавания мотивов девиантного поведения, развивается способность говорить «нет» в случае давления сверстников или уходить, дается информация о возможном негативном влиянии родителей и других взрослых (например, употребляющих алкоголь) и т. д.
2. *Тренинг формирования жизненно важных навыков*. Более известен как социально-психологический тренинг. Под жизненными навы-

ками понимают наиболее важные социальные умения личности. Прежде всего, это умение общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты в межличностных отношениях. Также это способность принимать на себя ответственность, ставить цели, планировать свое будущее, принимать решения. Наконец, жизненно важными являются навыки самоконтроля, уверенного поведения, изменения себя и окружающей ситуации.

Чаще всего психологическое обучение жизненным навыкам проводится в следующих формах:

- тренинг сензитивности (понимание состояния, мыслей и чувств других людей);
- тренинг коммуникативной компетентности (тренинг общения);
- тренинг уверенного поведения;
- тренинг конструктивного разрешения конфликтов.

Данное направление можно считать наиболее популярным и разработанным в настоящее время.

Другой подход к психопрофилактической работе реализуется в форме *программ, основанных на деятельности, альтернативной девиантному поведению*. Как известно, альтернативными формами для девиаций выступают игра, спорт, творчество (рисование, конструирование и т. д.), музыка, познание (путешествия), испытание себя (походы в горы, спорт с риском), значимое общение, любовь, деятельность (в том числе профессиональная, религиозно-духовная, благотворительная).

Данная модель связана с активизацией личностных ресурсов. Активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста, арт-терапия — все это активизирует личностные ресурсы, в свою очередь обеспечивающие активность личности, ее здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию.

В аспекте семейного воспитания данный подход реализуется через следующие воспитательные задачи: раннее воспитание устойчивых интересов, развитие способности любить и быть любимым, формирование умения себя занять и трудиться. Родители должны понимать, что посредством приобщения ребенка к различным видам активности — спорту, искусству, познанию — они формируют здоровые потребности личности. Если к подростковому возрасту позитивные потребности не сформированы, личность оказывается уязвимой в отношении негативных привычек и действий.

Поскольку в основе девиантного поведения нередко лежат нарушенные отношения личности с близкими людьми, то чрезвычайно важной работой психопрофилактики следует признать *программы улучшения взаимодействия между детьми и взрослыми*. Одним из вариантов данного направления профилактической работы является тренинг учителей. Возможные темы тренинга: «Конструктивное взаимодействие с учениками», «Создание социально-поддерживающего климата в школе», «Тренинг уверенного поведения», «Дисциплина в классе».

Программы, ориентированные на семью, приобретают все большее значение в профилактике поведенческих расстройств у детей и подростков. Выделяют три типа таких программ: *психологическое просвещение, тренинг родительской компетентности; семейное консультирование и психотерапия*.

Мы рассмотрели основные модели психопрофилактической работы применительно к девиантному поведению. При реализации различных подходов в психопрофилактической работе могут использоваться схожие формы и методы. По способу организации работы выделяют следующие формы психопрофилактики: индивидуальная, семейная, групповая работа. Среди ведущих методов психопрофилактической работы — социальная реклама, массовые мероприятия, информирование, групповые дискуссии, тренинговые упражнения, ролевые игры, моделирование эффективного социального поведения, психотерапевтические методики.

В том случае, если девиантное поведение в силу различных причин оказалось сформированным, требуется проведение диагностики и поведенческой интервенции — психологического воздействия на девиантное поведение.

Контрольные вопросы и задания

1. Раскройте сущность первичной, вторичной и третичной профилактики девиантного поведения.
2. Каковы основные цели и задачи психопрофилактической работы?
3. Перечислите уровни и формы психопрофилактической работы.
4. Раскройте содержание основных концептуальных подходов к психопрофилактической работе.
5. Составьте программу профилактики игровой зависимости для школьников 11–12 лет.

Список рекомендуемой литературы

1. Беннет Т., Грэхем Дж. Стратегии предупреждения преступности в Европе и Северной Америке. Хельсинки, 1995.
2. Братусь Б. С., Сидоров П. И. Психология, клиника и профилактика раннего алкоголизма. М., 1984.
3. Ветров Н. И. Профилактика правонарушений среди молодежи. М. 1980.
4. Диагностика и коррекция социальной дезадаптации подростков / Под ред. С. А. Беличевой. М., 1999.
5. Змановская Е. В. Девиантология (психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие. М., 2003.
6. Сирота Н. А. и др. Профилактика наркомании у подростков: от теории к практике. М., 2001.
7. Ялтонский В. М. Копинг-стратегии поведения у наркозависимых и здоровых людей: Автореф. дис. ... канд. наук. Л., 1996.

3.2. Диагностика девиантности и девиантного поведения личности

Методы изучения девиантности и девиантного поведения

Диагностика девиантности и девиантного поведения личности является вспомогательной формой психологической деятельности. Ее используют для решения следующих задач:

- 1) проведение научного исследования;
- 2) проведение судебно-психологической экспертизы;
- 3) уточнение медицинского диагноза и определение стратегии лечения;
- 4) определение индивидуального подхода к личности с девиантным поведением;
- 5) выявление психологических факторов, повышающих риск девиантного поведения;
- 6) профессиональный отбор.

В связи с этим, *методы изучения девиантности и девиантного поведения* можно разделить на три основные группы:

- исследовательские;
- психодиагностические;
- клинические.

Исследовательские методы направлены на выявление общих закономерностей и механизмов девиантного поведения в целях научного познания данного феномена. К ним относятся такие общепсихологические способы получения информации, как включенное наблюдение, констатирующий эксперимент, лонгитюд, формирующий эксперимент, контент-анализ.

Констатирующий эксперимент чаще всего используется для изучения девиантности и девиантного поведения. Классическим примером этого является исследование Ганса Айзенка с целью изучения связи между склонностью к криминальному поведению и определенными свойствами темперамента. В результате исследования темперамента большой выборки заключенных Г. Айзенк пришел к выводу о влиянии на криминальную склонность высокого уровня психотизма, нейротизма и экстраверсии.

Другими хрестоматийными случаями стали эксперименты Стенли Милграма и Филиппа Зимбардо (4). С. Милграм провел серию формирующих экспериментов для выяснения психологических причин бессмысленной жестокости. По приказу экспериментатора одни испытуемые должны были наказывать других участников эксперимента током, усиливая силу последнего пропорционально количеству совершенных ошибок. В результате проведенных опытов автор пришел к выводу, что одним из психологических механизмов жестокости является следование авторитету.

Не менее известен так называемый тюремный эксперимент, предпринятый в Стэнфордском университете в 70-е годы прошлого века под руководством Ф. Зимбардо. Методом случайного выбора из совершенно «здоровых» добровольцев были сформированы две группы испытуемых: «тюремщиков» и «заключенных». Через несколько дней формирующего эксперимента поведение испытуемых стало соответствовать деструктивному поведению реальных заключенных и тюремщиков. Эксперимент был завершен через шесть дней из-за нарастающей опасности участников друг для друга, в результате чего экспериментатор подтвердил гипотезу о решающей роли ситуации, предписывающей социальную роль и провоцирующей девиантное поведение.

Эдвин Шнейдман применил контент-анализ для выявления психологических особенностей суицидального поведения. С этой целью он исследовал сотни предсмертных записок и дневников самоубийц (7), выявив специфические характеристики суицидента и суицида.

В отличие от исследовательских, *психодиагностические методы* ориентированы на получение информации о конкретной личности и ее соци-

альном поведении. К психодиагностическим методам относятся: бланковые тесты и опросники, проективные и полупроективные методики, аппаратные методики. Методик, целенаправленно ориентированных на изучение девиантности и девиантного поведения, практически нет. Единственным исключением из этого общего правила является опросник склонности к отклоняющемуся поведению (2). Данная методика включает шкалы, выявляющие склонность к отдельным видам девиантного поведения с учетом пола.

В других случаях для диагностики девиантности и девиантного поведения используются опросники отдельных психологических свойств (например, тревожности) или личностные тесты (например, акцентуаций характера), что представляется недостаточно обоснованным и адекватным.

Аппаратные методики имеют большую диагностическую ценность и прогностическую силу. В рамках судебно-психологической практики хорошо себя зарекомендовал так называемый полиграф (детектор лжи) — прибор для определения степени искренности респондента и правдивости его показаний. Компьютерная методика «Сигнал», разработанная «Иматомом», ориентирована на диагностику суицидального риска. К достоинствам методики относятся объективность, достаточно высокая надежность и возможность группового применения.

Клинические методы нацелены на изучение истории и особенностей девиантного поведения. К этим методам относятся: анамнестическая беседа; включенное наблюдение; клиническое наблюдение; стандартизированное интервью и др.

Для изучения истории и особенностей девиантного поведения личности разработан специальный вариант поведенческого интервью (Змановская Е. В., 2003).

Поведенческое интервью (поведенческий анализ) — это один из ведущих методов работы с отклоняющимся поведением, неотъемлемая часть поведенческого консультирования. Целью поведенческого анализа является усиление понимания личностью своего поведения и его причин. Поведенческое интервью призвано решить следующие задачи:

- оценка формы, степени и специфики отклоняющегося поведения (ОП);
- выявление внешних условий, провоцирующих и поддерживающих ОП;
- определение внутренних механизмов и мотивации ОП;

- формулирование прогноза в случае сохранения поведения и без него;
- составление программы психологической помощи личности с отклоняющимся поведением.

Поведенческий анализ (ПА) может проводиться в различных формах:

- направленное интервью (серия вопросов) в ходе непосредственной беседы консультанта с клиентом;
- изучение девиантного поведения личности в ходе беседы с людьми, хорошо знающими носителя девиации (его родственниками / друзьями);
- самоанализ клиента в письменной форме по заданной схеме.

Развернутый поведенческий анализ требует последовательного прохождения всех пунктов, иначе говоря, консультант должен задать все необходимые вопросы. Во время или после встречи необходимо зафиксировать полученную информацию. Если поведенческий анализ проводится в рамках психотерапевтической работы или в условиях клиники, он приравнивается к клиническому интервью.

Поведенческий анализ используется на всех этапах работы с девиантным поведением. В начале — в течение двух-трех встреч — в развернутой форме для оценки отклоняющегося поведения и составления программы работы; в дальнейшем — в сокращенном варианте для оценки динамики поведения и эффективности психологической помощи.

В ходе поведенческого анализа мы получаем ответ на самый главный вопрос: какие факторы вызывают и поддерживают отклоняющееся поведения данной личности? При этом поддерживающие факторы делятся на три основные группы:

- конституционально-биологические предпосылки;
- индивидуально-личностные особенности;
- социально-групповые условия.

Схема поведенческого интервью (модификация Е. В. Змановской)

1. Общие сведения о личности и истории ее жизни.
2. Поведенческий анализ:
 - 1) вид и форма отклоняющегося поведения (ОП);
 - 2) степень выраженности: частота, количество, ритм;

- 3) стадия сформированности ОП (А — девиантная реакция, В — девиантное состояние, С — ситуативно-повторяющееся девиантное поведение, Д — устойчивое девиантное поведение, Е — девиантное развитие личности);
 - 4) какой ущерб причинило отклоняющееся поведение самому человеку;
 - 5) какой ущерб нанесен окружающим;
 - 6) наблюдается ли снижение уровня социальной адаптации;
 - 7) ситуация, в которой впервые имело место ОП;
 - 8) ситуации, в которых ОП проявляется в настоящее время;
 - 9) что обычно предшествует ОП (запускающие механизмы);
 - 10) психофизическое состояние непосредственно во время самого ОП (пиковые переживания);
 - 11) последующие события (состояние, мысли, действия);
 - 12) реакция окружающих;
 - 13) что / кто провоцирует (усиливает) нежелательное поведение;
 - 14) что исключает данное поведение (когда и благодаря чему его не бывает)?
3. Конституционально-биологические предпосылки ОП.
 4. Индивидуально-личностные особенности, поддерживающие ОП.
 5. Социально-групповые условия, поддерживающие ОП.
 6. Заключение:
 - 1) оценка формы и степени сформированности девиантного поведения;
 - 2) основные внешние условия, поддерживающие ОП;
 - 3) ведущие осознаваемые мотивы ОП;
 - 4) скрытая психологическая выгода (бессознательная мотивация);
 - 5) основные внешние условия, препятствующие отклоняющемуся поведению (ингибиторы ОП);
 - 6) ресурсы личности (особенности, которые помогают воздерживаться от ОП);
 - 7) прогноз;
 - 8) рекомендации по преодолению ОП (стратегия изменения, индивидуальная программа психологической помощи).

Таким образом, *поведенческий анализ* — это целенаправленный сбор информации об отклоняющемся поведении в целях восстановления

контроля личности над своим поведением и стимулирования позитивных изменений в нем.

Методика комплексной диагностики девиантности и девиантного поведения личности на основе структурно-динамического подхода

Психологическая диагностика девиантности и девиантного поведения сопряжена с рядом субъективных и объективных затруднений. К субъективным барьерам можно отнести то, что люди стремятся произвести хорошее впечатление, — они отрицают наличие у себя девиации или скрывают ее от окружающих людей.

Главная объективная проблема связана с явным дефицитом специальных методик, ориентированных на оценку степени сформированности девиантности, а также диагностику особенностей определенной формы девиантного поведения конкретной личности. Так, например, имеются опросники и тесты для изучения агрессивного поведения (тест Баса—Дарки, Хэнд-тест и др.), но практически отсутствуют общепринятые методики, целенаправленно изучающие суицидальное поведение, делинквентность или личность с игровой зависимостью.

На практике специалисты обычно используют набор общепсихологических тестов и опросников, созданных для иных целей и не являющихся достаточно валидными для девиаций, например Миннесотский личностный многопрофильный опросник, тест Шмишека для оценки акцентуаций характера, тест Спилбергера для оценки тревожности. Данные, полученные в результате использования личностных опросников, не являются достаточно информативными для работы с девиациями.

Диагностика девиантности и девиантного поведения должна основываться на следующих принципах: 1) комплексность; 2) специфичность; 3) валидность; 4) надежность; 5) объективность.

Для реализации данных принципов была разработана и апробирована *методика комплексной диагностики девиантного поведения личности* на основе структурно-динамической концепции (3), включающая:

- 1) поведенческое интервью (модификация Е. В. Змановской);
- 2) опросник склонности к отклоняющемуся поведению (СОП);
- 3) шкала социально-психологической адаптированности (К. Роджерс и Р. Даймонд);
- 4) методика оценки социальной фрустрации (в модификации В. В. Бойко);

- 5) опросник ориентации на выполнение нравственно-правовых норм (разработанный В. М. Мельниковым и Л. Т. Ямпольским на основе зарубежных методик ММР1 и шестнадцатифакторного опросника Р. Кеттелла);
- 6) тест стиля межличностных отношений Тимоти Лири;
- 7) тест психологических защит Келлермана–Плутчика–Конте;
- 8) методику субъективной оценки значимых отношений личности, созданную на основе семантического дифференциала (модификация Е. В. Змановской).

Далее прилагается краткое описание методик, рекомендуемых для комплексного психодиагностического обследования с целью изучения склонности к девиантному поведению или психологических особенностей личности с уже сформированной девиацией (за исключением поведенческого интервью, представленного ранее).

Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению — СОП (2, 6) является стандартизированным тестом-опросником, предназначенным для измерения готовности (склонности) к реализации различных форм отклоняющегося поведения (Приложение 1). Методика адаптирована на факультете психологии Ярославского государственного университета. Опросник ориентирован на выявление внутренней, в том числе не проявляемой вовне, склонности к отклоняющемуся поведению в подростковом возрасте 14–17 лет. Он содержит две формы — мужскую и женскую.

В его основе лежат следующие шкалы:

- 1) установка на социально-желательные ответы;
- 2) склонность к нарушению норм и правил;
- 3) склонность к аддиктивному поведению;
- 4) склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению;
- 5) склонность к агрессии и насилию;
- 6) шкала волевого контроля эмоциональных реакций;
- 7) склонность к делинквентному поведению;
- 8) дополнительная шкала принятия женской социальной роли (только в женском варианте).

Испытуемым предлагается прочитать каждое утверждение и оценить, насколько они подходят к нему лично, проставив «+» или «-» рядом с номером утверждения в бланке ответов (табл. 3.1). Далее подсчитываются набранные очки по каждой шкале в отдельности в соответствии с ключом.

Ключ для опросника СОП

Мужской вариант

1. Шкала установки на социально-желательные ответы: 2 (нет), 4 (нет), 6 (нет), 13 (да), 21 (нет), 23 (нет), 30 (да), 32 (да), 33 (нет), 38 (нет), 47 (нет), 54 (нет), 79 (нет), 83 (нет), 97 (нет).
2. Шкала склонности к нарушению норм и правил: 1 (нет), 10 (нет), 11 (да), 22 (да), 34 (да), 41 (да), 44 (да), 50 (да), 53 (да), 55 (нет), 59 (да), 61 (нет), 66 (нет), 80 (да), 86 (да), 91 (да), 93 (нет).
3. Шкала склонности к аддиктивному поведению: 14 (да), 18 (да), 22 (да), 26 (да), 27 (да), 31 (да), 34 (да), 35 (да), 43 (да), 46 (да), 59 (да), 60 (да), 62 (да), 63 (да), 64 (да), 67 (да), 61 (да), 74 (да), 91 (да), 95 (нет.)
4. Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению: 3 (да), 6 (да), 9 (да), 12 (да), 16 (да), 24 (нет), 27 (да), 28 (да), 37 (да), 39 (да), 51 (да), 52 (да), 58 (да), 68 (да), 73 (да), 76 (нет), 90 (да), 91 (да), 92 (да), 96 (да).
5. Шкала склонности к агрессии и насилию: 3 (да), 5 (да), 15 (нет), 16 (да), 17 (да), 25 (да), 37 (да), 40 (нет), 42 (да), 45 (да), 48 (да), 49 (да), 51 (да), 65 (да), 66 (да), 70 (да), 71 (да), 72 (да), 75 (нет), 77 (да), 82 (да), 85 (нет), 89 (да), 94 (да), 97 (да).
6. Шкала волевого контроля эмоциональных реакций: 7 (да), 19 (да), 20 (да), 29 (нет), 36 (да), 49 (да), 56 (да), 57 (да), 69 (да), 70 (да), 71 (да), 78 (да), 84 (да), 89 (да), 94 (да).
7. Шкала склонности к делинквентному поведению: 18 (да), 26 (да), 31 (да), 35 (да), 42 (да), 43 (да), 44 (да), 48 (да), 52 (да), 55 (нет), 61 (нет), 62 (да), 63 (да), 64 (да), 67 (да), 74 (да), 86 (нет), 91 (да), 94 (да).

Женский вариант

1. Шкала установки на социально-желательные ответы: 2 (нет), 4 (нет), 8 (нет), 13 (да), 21 (нет), 30 (да), 32 (да), 33 (нет), 38 (нет), 54 (нет), 79 (нет), 83 (нет), 87 (нет).
2. Шкала склонности к нарушению норм и правил: 1(да), :10 (нет), 11 (да), 22 (да), 34 (да), 37 (да), 41 (да), 44 (да), 50 (да), 53 (да), 55 (да), 59 (да), 61 (да), 80 (да), 86 (нет), 88 (да), 91 (да), 93 (нет).
3. Шкала склонности к аддиктивному поведению: 14 (да), 18 (да), 22 (да), 26 (да), 27 (да), 31 (да), 34 (да), 35 (да), 43 (да), 59 (да), 60 (да), 62 (да), 63 (да), 64 (да). 67 (да), 74 (да), 81 (да), 91 (да), 95 (нет).

4. Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению: 3 (да), 6 (да), 9 (да), 12 (да), 24 (нет), 27 (да), 28 (да), 39 (да), 51 (да), 52 (да), 58 (да), 68 (да), 73 (да), 75 (да), 76 (да), 90 (да), 91 (да), 92 (да), 96 (да), 97 (да), 98 (да), 99 (да).
5. Шкала склонности к агрессии и насилию: 3 (да), 5 (да), 15 (нет), 16 (да), 17 (да), 25 (да), 40 (нет), 42 (да), 45 (да), 48 (да), 49 (да), 51 (да), 65 (да), 66 (да), 71 (да), 77 (да), 82 (да), 85 (да), 89 (да), 94 (да), 101 (да), 102 (да), 103 (да), 104 (да).
6. Шкала волевого контроля эмоциональных реакций: 7 (да), 19 (да), 20 (да), 29 (нет), 36 (да), 49 (да), 56 (да), 57 (да), 69 (да), 70 (да), 71 (да), 78 (да), 84 (да), 89 (да), 94 (да).
7. Шкала склонности к делинквентному поведению: 1 (да), 3 (да), 7 (да), 11 (да), 25 (да), 28 (да), 31 (да), 35 (да), 43 (да), 48 (да), 53 (да), 58 (да), 61 (да), 63 (да), 64 (да), 66 (да), 79 (да), 93 (нет), 98 (да), 99 (да), 102 (да).
8. Шкала принятия женской социальной роли: 3 (нет), 5 (нет), 9 (нет), 16 (нет), 18 (нет), 25 (нет), 41 (нет), 45 (нет), 51 (нет), 58 (нет), 61 (нет), 68 (нет), 73 (нет), 85 (нет), 93 (да), 95 (да), 96 (нет), 105 (да), 106 (нет), 107 (да).

Примечание: пункты 23, 46, 47, 72, 100 являются маскировочными и содержательно не интерпретируются. Некоторые пункты опросника входят одновременно в несколько шкал.

Таблица 3.1. Бланк ответов к методике СОП

ФИО _____

Пол _____ Возраст _____

| Да / Нет |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1 | 19 | 37 | 55 | 73 | 91 |
| 2 | 20 | 38 | 56 | 74 | 92 |
| 3 | 21 | 39 | 57 | 75 | 93 |
| 4 | 22 | 40 | 58 | 76 | 94 |
| 5 | 23 | 41 | 59 | 77 | 95 |
| 6 | 24 | 42 | 60 | 78 | 96 |
| 7 | 25 | 43 | 61 | 79 | 97 |
| 8 | 26 | 44 | 62 | 80 | 98 |
| 9 | 27 | 45 | 63 | 81 | 99 |
| 10 | 28 | 46 | 64 | 82 | 100 |
| 11 | 29 | 47 | 65 | 83 | 101 |

Окончание табл. 3.1

| Да / Нет |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 12 | 30 | 48 | 66 | 84 | 102 |
| 13 | 31 | 49 | 67 | 85 | 103 |
| 14 | 32 | 50 | 68 | 86 | 104 |
| 15 | 33 | 51 | 69 | 87 | 105 |
| 16 | 34 | 52 | 70 | 88 | 106 |
| 17 | 35 | 53 | 71 | 89 | 107 |
| 18 | 36 | 54 | 72 | 90 | |

Шкала социально-психологической адаптированности (шкала СПА) разработана К. Роджерсом и Р. Даймондом и адаптирована Т. В. Снегиревой (6). Модель отношений человека с социальным окружением и с самим собой, заложенная в основу этого инструмента, исходит из концепции личности как субъекта собственного развития, способного отвечать за свое поведение. *Адаптированность* — согласованность требований социальной среды и личностных тенденций. Предполагает реалистичную оценку себя и окружающей действительности, личностную активность, гибкость, социальную компетентность (Приложение 2).

Шкала состоит из 101 суждения, из них 36 соответствуют критериям социально-психологической адаптированности личности. Критерии адаптированности отчасти совпадают с критериями личностной зрелости, в их числе — чувство собственного достоинства и умение уважать других, открытость реальной практике деятельности и отношений, понимание своих проблем и стремление овладеть, справиться с ними. Напротив, критерии дезадаптации (37 высказываний) предполагают: неприятие себя и других, наличие защитных барьеров в осмыслении своего актуального опыта, кажущееся решение проблем, негибкость. Оставшиеся 28 высказываний — нейтральны. В число последних включена также контрольная шкала (шкала лжи).

Шкала предъявляется обследуемым в виде небольшой тетради с высказываниями, под каждым из которых напечатана семиступенчатая шкала (для одноразового использования). Ниже приведены инструкция и текст методики.

Шкала ориентирована на возраст от 14 лет и старше.

Выполнение теста длится примерно 45 минут.

Проведение измерения и интерпретация результатов должны осуществляться психологом.

Обработка и интерпретация результатов

Показателями адаптированности (i+) служат высказывания: 4, 5, 11, 12, 15, 19, 22, 23, 26, 27, 29, 33, 35, 37, 41, 44, 47, 51, 53, 55, 51, 63, 67, 68, 72, 74, 75, 78, 79, 80, 88, 91, 94, 96, 97, 98.

Показателями дезадаптированности (i-) служат высказывания: 2, 6, 7, 13, 16, 18, 25, 28, 32, 36, 38, 40, 42, 43, 49, 50, 52, 54, 56, 59, 60, 62, 64, 65, 69, 70, 71, 73, 76, 77, 83, 84, 86, 90, 95, 99, 100.

Девять суждений (8, 34, 45, 48, 81, 82, 89, 92, 101) составляют шкалу лжи.

Коэффициент социально-психологической адаптированности вычисляется по сумме позитивных (i+) высказываний, рассортированных школьниками на 5, 6, 7-ю позиции шкалы, и негативных (i-), попавших в позиции 1, 2, 3:

$$K = N(5, 6, 7) + N(1, 2, 3) \\ i+ \quad t-$$

Так как позитивных суждений в шкале 36, а негативных — 37, то гипотетическая максимальная величина коэффициента — 73, минимальная — 1.

Иногда бывает полезным получить и показатель дезадаптированности, который рассчитывается как сумма позитивных высказываний, распределенных на 1, 2, 3-ю позиции, и негативных, занявших 5, 6, 7-ю позиции шкалы.

В старшем подростковом и раннем юношеском возрасте (8–10 классы), для которых в наибольшей степени предназначен данный инструмент, средние индексы социально-психологической адаптированности располагаются обычно в пределах 39–44 баллов. Сопоставление коэффициентов СПА с объективными показателями — успеваемостью, позицией ученика в системе межличностных отношений в классе — крайне желательно, ибо позволяет выявить адекватность полученных с помощью шкалы данных. Одной и той же величины индексы, скажем, очень высокие, тяготеющие к 50, могут быть вполне адекватными (как, например, в группе наиболее успевающих и популярных в классе учащихся) или завышенными, свидетельствующими об особенностях личностного реагирования учащихся на их страдающую огрехами реальную практику деятельности и отношений с окружающими, о компенсаторных и гиперкомпенсаторных тенденциях в отношении к себе самому и требованиям действительности.

За низкими индексами СПА, тяготеющими к 30, также могут стоять совершенно различные причины. Они могут быть адекватной реакци-

ей на успех в учении, неблагоприятие в отношениях со сверстниками, неправильное отношение и негативную установку учителя по отношению к ученику, но могут свидетельствовать об отклонениях в сфере глубоко субъективных переживаний.

Высказывания сгруппированы по шести факторам, отвечающим критериям адаптированности и дезадаптированности (в скобках указаны номера составляющих их суждений):

- 1) принятие — неприятие себя (соответственно, суждения 33, 35, 55, 67, 72, 74, 75, 80, 88, 94, 96 и 7, 59, 62, 65, 90, 95, 99, т. е. 11 и 9 высказываний);
- 2) принятие других — конфликт с другими (9, 14, 22, 26, 53, 97 и 2, 10, 21, 28, 40, 60, 76, в целом 6 и 7 высказываний);
- 3) эмоциональный комфорт (оптимизм, уравновешенность) — эмоциональный дискомфорт (тревожность, беспокойство или, напротив, апатия) (23, 29, 41, 44, 47, 78 и 6, 42, 43, 49, 50, 56, 83, 85, т. е. 6 и 8 суждений);
- 4) ожидание внутреннего контроля (ориентация на то, что достижение жизненных целей зависит от себя самого, акцентируются личная ответственность и компетентность) — ожидание внешнего контроля (расчет на толчок и поддержку извне, пассивность в решении жизненных задач) (4, 5, 11, 12, 19, 27, 37, 51, 63, 68, 79, 91, 98 и 13, 25, 36, 52, 57, 70, 71, 73, 77, итого 13 и 9 высказываний);
- 5) доминирование — ведомость (зависимость от других) (58, 61, 66 и 16, 32, 38, 69, 84, 87 — 3 и 6 суждений);
- 6) уход от проблем (17, 18, 54, 64, 86 — 5 высказываний).

Методика определения уровня социальной фрустрации (модификация НИИ им. В. М. Бехтерева) позволяет оценить одновременно и степень неудовлетворенности различными сферами жизни, и уровень социальной дезадаптированности индивида (Приложение 3). Результаты данной методики косвенно свидетельствуют об общих адаптивных способностях индивида (1).

Социальная фрустрированность означает неудовлетворенность ведущих потребностей личности. Она служит психологической основой для формирования интра- и интерперсональных конфликтов и, следовательно, фактором риска возникновения пограничных нервно-психических, психосоматических нарушений и поведенческих расстройств (включая различные формы саморазрушающего поведения). Представляет собой стандартизированное интервью с двадцатью пунктами, касающимися социального, экономического, семейного, про-

фессионального положения испытуемого, а также благополучия его интерперсональных отношений. Удовлетворенность по перечисленным показателям необходимо оценить по пятибалльной шкале (от 0 до 4 включительно). Методика существует в двух формах: 1) опросник из восемнадцати утверждений без шкалы самочувствия (В. В. Бойко); 2) опросник из двадцати пунктов со шкалой самочувствия (Л. И. Васерман). В нашем исследовании используется первый вариант.

Результатом исследования являются оценка, характеризующая уровень общей неудовлетворенности (социальной фрустрированности), и оценки, характеризующие уровень неудовлетворенности отдельными аспектами социального функционирования.

Параллельный вариант методики может быть представлен в виде набора из двадцати карточек, на которых обозначены те же социальные и социально-психологические критерии. Испытуемому предлагается по аналогии с известной методикой ценностных ориентаций М. Рокича проранжировать по убывающей мере неудовлетворенности взаимоотношения с близкими, микросоциальным окружением и др.

Обработка результатов по методике социальной фрустрации

1. Подсчитывается среднее значение по всей таблице. Для этого:
 - 1) складываются 20 оценок (от 0 до 4), соответствующих каждому плюсу и указанных сверху каждого столбца; 2) полученная сумма делится на 20.
2. Определяется уровень фрустрированности испытуемого:
 - 3,5–4 балла — очень высокий уровень фрустрированности;
 - 3,5–3,4 — повышенный уровень фрустрированности;
 - 2,5–2,9 — умеренный уровень фрустрированности;
 - 2,0–2,4 — неопределенный (неустойчивый) уровень фрустрированности;
 - 1,5–1,9 — пониженный уровень фрустрированности; средний уровень удовлетворенности;
 - 0,5–1,4 — очень низкий уровень фрустрированности; высокий уровень удовлетворенности;
 - 0–0,4 — отсутствие фрустрированности, полная удовлетворенность.

Методика готовности следовать социальным нормам (ШС — шкала совестливости) разработана В. М. Мельниковым и Л. Т. Ямпольским на основе зарубежных методик ММРІ и шестнадцатифакторного опросника Р. Кеттелла (Приложение 3). Данный опросник ориентирован на измерение степени уважения к социальным нормам и этиче-

ским требованиям (3). Название методики условно, поскольку реально представленная шкала оценивает не столько совесть, сколько осознаваемую установку личности на следование социальным нормам. В связи с этим результаты методики легко фальсифицировать (Приложение 4).

В случае искренних ответов испытуемого высокий уровень баллов по данной методике сочетается с такими личностными качествами, как ответственность, добросовестность, стойкость моральных принципов, требовательность к себе и окружающим. В поведении данных лиц проявляются хороший самоконтроль, ориентация на социальные требования, строгое соблюдение правил и норм.

Следует иметь в виду, что высокие баллы могут быть получены еще в двух случаях: 1) сознательная ложь респондента с целью формирования положительного впечатления о нем; 2) работа бессознательных защит (отрицание собственных асоциально-агрессивных тенденций) в случае недавно совершенного преступления или причинения ущерба окружающим людям.

Обработка результатов по методике «Шкала совестливости»

За каждый положительный ответ начисляется одно очко.

Очки суммируются.

Оценивается общий уровень «совестливости» (чем выше показатель на шкале от 0 до 14, тем выше «совестливость»):

0–4 — низкий уровень ориентации на выполнение социальных норм;

5–9 — средний уровень ориентации на выполнение социальных норм;

10–14 — высокий уровень ориентации на выполнение социальных норм.

Опросник межличностных отношений — Interpersonal Check (ICL) разработан на основе теории Т. Лири (авторы — Т. Лири, Г. Лефож, Р. Сазек). Адаптирован Л. И. Собчик (1990) на русскоязычной популяции для изучения динамики лечения больных с пограничными нервно-психическими расстройствами (Приложение 5).

Методика Т. Лири относится к группе так называемых контрольных списков, по своим функциям приближающихся к личностным опросникам (1). С ее помощью можно получить сведения о межличностных отношениях и личностных особенностях, существенных для интерперсонального взаимодействия. Методика также выявляет зоны конфликтов, уровень и направленность межличностных притязаний, а также причины нарушения общения в малых группах.

Материал теста представляет собой перечень из 128 прилагательных, характеризующих различные варианты межличностного поведения. Испытуемому предлагается описать с помощью данного перечня различные реально существующие или воображаемые объекты: себя (реальное Я), себя воображаемого (идеальное Я), своих родителей (моя мать или идеальная мать), партнеров по общению и т. д. Таким образом, из предложенного перечня испытуемый отбирает те прилагательные, которые соответствуют описываемому объекту.

В основе методики лежат следующие представления Т. Лири. Все коммуникативные свойства человека обладают определенной качественной близостью или отдаленностью. Качественно близкие свойства могут отличаться по своей интенсивности (выраженности). Близкие межличностные характеристики могут быть объединены в относительно однородные группы, отражающие типы межличностного поведения. Совокупность типов межличностного поведения образует определенную структуру. Интенсивность коммуникативных характеристик отражает их приспособительное или дезадапционное значение.

Межличностные характеристики могут быть представлены несколькими разделенными на сектора концентрическими окружностями. Каждый сектор соответствует определенному типу интерперсонального поведения. Противоположные секторы содержат противоположные качества. По мере отдаления от центра к периферии нарастает акцентированность и дезадапционность.

Т. Лири выделил восемь типов межличностного поведения и две основные интерперсональные тенденции. Властно-лидирующий тип отражает стремление к лидерству, которое обычно проявляется в склонности и способности к руководству, тенденции к организаторской деятельности, в наставничестве, стремлении советовать и поучать. По мере усиления эти черты могут в поведении все более трансформироваться в доминантность, властность, нетерпимость к критике, в переоценку собственных возможностей и деспотизм.

Эгоцентрический тип отражает склонность демонстрировать в межличностном поведении уверенность в себе и постоянное соперничество. При нормативной выраженности поведение характеризуется независимостью, уверенностью в себе, тенденцией к здоровому соперничеству. По мере нарастания данные черты могут выявляться в виде излишней самоуверенности, гипертрофированном чувстве превосходства над окружающими, хвастливости и эгоцентричности, в крайних вариантах доходя до высокомерности и самовлюбленности.

Прямолинейно-агрессивный тип характеризуется выраженностью агрессивных тенденций, которые при невысокой интенсивности проявляются в искренней и непосредственной прямолинейности, в настойчивости при достижении поставленных целей, требовательности. Усиление этих качеств ведет к критичности, недружелюбию, агрессивности, непримиримости, несдержанности и вспыльчивости, вплоть до взрывчатости, открытой враждебности и жестокости.

Скептический тип выявляет стремление занимать недоверчиво-скептическую позицию. Обычно поведение человека такого типа характеризуется реалистической оценкой окружающего, пронизательностью, неконформностью, критичностью, которые по мере нарастания типологического акцента переходят в тотальный скептицизм, недовольство, резкость, склонность к критическим высказываниям, в крайних вариантах проявляясь негативистичностью, выраженной подозрительностью, частой чрезмерной неоправданной обидчивостью.

Субмиссивно-покорный тип характеризуется склонностью занимать в интерперсональных контактах пассивно-подчиняемую позицию. Коммуникативное поведение при незначительной выраженности данных типологических особенностей описывается как скромность, уступчивость, застенчивость, чувствительность, которые по мере усиления проявляются кротостью, стремлением охотно выполнять чужие поручения, отсутствием своего мнения, самокритичностью, в крайних вариантах характеризуясь повышенным чувством вины, полной покорностью чужой воле.

Зависимо-послушный тип в межличностных отношениях отражает склонность ориентироваться на помощь и сочувствие со стороны окружающих. Эта склонность обуславливает такие черты коммуникативного поведения, как доверчивость, принятие авторитетов, уступчивость, послушность, уважительность, которые по мере нарастания преобразуются в чрезмерную конформность, тенденцию к восхищению окружающими, потребность в помощи и опеке, доходя в крайних вариантах до полной зависимости от мнения других, активных поисков помощи и сочувствия.

Аффилиативный, сотрудничающий тип характеризуется тенденцией к тесному сотрудничеству с окружающими в системе интерперсональных отношений. При незначительной выраженности этой установки межличностное поведение описывают такие характеристики, как мягкость, дружелюбие, доверчивость, склонность к компромиссам и соглашению, сотрудничество и бесконфликтность. По мере нарастания психологические особенности все более проявляются в виде сверхкомпромиссности, соглашательской позиции, стремлении подчеркнуть причастность к интересам большинства, несдержанности в проявле-

нии положительных эмоций. Крайние варианты отражают склонность к постоянному изливанию дружеских чувств.

Протективно-покровительствующий тип отражает тенденцию к проявлению постоянной готовности помощи окружающим. Коммуникативное поведение в нормативном диапазоне отличают склонность к сочувствию и поддержке, добросердечность в отношениях, мягкость, деликатность, ответственность, доверие к другим. Нарастание данных качеств приводит к мягкосердечию, сверхобязательности и сверхответственности, гиперсоциальной направленности, чрезмерной эмоциональности, которые в крайних проявлениях представляются чрезмерной жертвенностью.

Глубинные интерперсональные тенденции образуют два коммуникативных вектора:

- 1) стремление к самостоятельности / доминированию или склонность зависимости / подчинению;
- 2) стремление к эмоциональному принятию / доброжелательности / любви или отвержению / агрессивности / ненависти.

В целях индивидуальной диагностики полученные в тестовом исследовании данные представляются графически в виде циркуграммы, состоящей из восьми октант. Каждому из четырех уровней в циркуграмме соответствует определенная концентрическая окружность.

Интерпретацию результатов тестирования осуществляют исходя из следующих принципов:

1. Количественный результат по шкале отражает степень заостренности, выраженности соответствующего типа интерперсонального поведения. Крайние оценки характеризуются дезадаптивными качествами.
2. Распределение шкальных оценок представляет меру гармоничности или дисгармоничности исследуемого аспекта межличностной сферы. Особенно неблагоприятны подъемы по «полярным» диаметрально расположенным шкалам.
3. Распределение оценок по шкалам, а также соотношение этих оценок и «вторичных» факторов характеризуют меру согласованности или внутренней конфликтности описаний.
4. Степень соответствия шкальных распределений (закрашенные области циркуграммы), полученных при описании различных аспектов коммуникативной сферы (реальное Я, идеальное Я, Я глазами окружающих и т. д.), свидетельствует о наличии или отсутствии глубоких интрапсихических конфликтов, позволяет проанализиро-

вать интерперсональные взаимодействия, психологическую коммуникативную совместимость; выявить особенности и детерминанты используемых личностью в общении оценок и самооценок.

Обработка результатов по методике Т. Лири

За каждый утвердительный ответ начисляется один балл. Баллы суммируются по каждой шкале в отдельности. При этом: шкалы 1, 2, 3, 4 относятся к доминированию; шкалы 5, 6, 7 — к подчинению; шкала 8 — к альтруизму.

Ключ

Шкала 1 — 2, 10, 11, 19, 20, 22, 24, 30, 33, 40, 50, 64, 83, 86, 105, 113.

Шкала 2 — 3, 12, 16, 28, 32, 47, 56, 69, 72, 74, 78, 79, 93, 104, 118, 123.

Шкала 3 — 5, 15, 17, 37, 52, 53, 54, 63, 66, 99, 106, 108, 115, 116, 120, 128.

Шкала 4 — 4, 6, 34, 35, 38, 51, 57, 59, 60, 62, 88, 89, 90, 114, 119, 122.

Шкала 5 — 18, 27, 41, 44, 45, 48, 61, 65, 77, 96, 100, 101, 112, 117, 125, 127.

Шкала 6 — 7, 8, 9, 14, 25, 31, 39, 58, 75, 82, 85, 87, 95, 110, 111, 121.

Шкала 7 — 1, 36, 43, 55, 68, 71, 73, 76, 81, 84, 94, 97, 102, 107, 109, 124.

Шкала 8 — 13, 21, 23, 26, 29, 42, 46, 49, 67, 70, 80, 91, 92, 98, 103, 126.

На основе полученных баллов по предлагаемой ниже таблице определялся стиль поведения изучаемой личности.

Таблица 3.2. Стиль поведения, соответствующий количеству набранных баллов

Окtant/тип	Интервал 4–8	Интервал 8–12	Интервал 12–16
1. Авторитарность (властность)	Лидерство	Авторитарность	Сверхавторитарность
2. Эгоцентризм	Уверенность (независимость)	Самоуверенность (нонконформизм)	Самовлюбленность (сверхнезависимость)
3. Агрессивность	Требовательность	Агрессивная непримиримость	Враждебность
4. Подозрительность	Скептицизм	Подозрительность (упрямство)	Сверхподозрительность
5. Подчиняемость	Уступчивость	Застенчивость (кротость)	Пассивная подчиняемость
6. Зависимость	Доверчивость	Конформность (несамостоятельность)	Сверхзависимость (беспомощность)
7. Дружелюбие (аффиляция и сотрудничество)	Доброжелательность	Дружелюбность	Сверхдружелюбность
8. Альтруизм (помощь, покровительство)	Отзывчивость	Бескорыстное великодушие	Жертвенность

Опросник психологических защит Плутчика—Конте—Келлермана (1) использовался для изучения структуры и степени выраженности психозащит (Приложение 6). Под психозащитами понимаются бессознательные механизмы, направленные на уменьшение уровня тревоги (негативных аффектов) и разрешение внутреннего конфликта. Различные авторы выделяют разное количество защит, в среднем около двадцати. Наиболее изучены такие механизмы, как вытеснение, отрицание, проекция, проективная идентификация, рационализация, идеализация, реактивное образование, отыгрывание вовне.

Изучение психозащит сталкивается с серьезными трудностями (1). Во-первых, сложность психоаналитической теории и разночтения содержания понятия «психологическая защита» существенно осложняют разработку методического инструментария. Во-вторых, на практике предпринимаются попытки изучения бессознательных защит с помощью самоотчетов испытуемых, т. е. на основе их осознания, что противоречит самому определению защит и снижает валидность соответствующих опросников. В-третьих, люди имеют тенденцию сопротивляться осознанию собственных защитных механизмов в форме отрицания и искажения информации. В-четвертых, вследствие большого количества психологических защит возникает трудность в определении наиболее «важных». В действительности может оказаться, что для психодинамики конкретного человека типичной окажется защита, отсутствующая в опроснике.

Несмотря на перечисленные трудности, психологические защиты рассматриваются всеми как один из наиболее важных психологических механизмов, определяющих поведение человека и его личностную динамику. В связи с этим в последнее время предпринимаются многочисленные попытки изучения психологических защит в контексте различных проблем, в том числе аутодеструктивного и внешнедеструктивного поведения. Наиболее известен *опросник «Индекс жизненного стиля» (Life style index)*, позволяющий диагностировать структуру психологических защит и степень выраженности каждой защиты в отдельности.

В основу методики была положена теоретическая модель, связывающая отдельные виды защитных механизмов с различными аффективными состояниями. Авторы предложили модель из четырех пар биполярных эмоций: страх — гнев, веселость — печаль, принятие — отвлечение и надежда — удивление, которые, как они полагают, связаны с отдельными защитными механизмами, в свою очередь зависящими от некоторых личностных черт.

При составлении опросника авторами были использованы несколько источников, включая как психоаналитические труды, так и труды по общей психопатологии и психологии. Из этих источников были выделены предполагаемые характеристики шестнадцати защитных механизмов, которые и составляют основу Я. Это были: *acting out* — импульсивное поведение, компенсация, отрицание, замещение, фантазирование, идентификация, интеллектуализация, интроекция, изоляция, проекция, рационализация, реактивные образования, регрессия, вытеснение, сублимация, уничтожение содеянного. Затем был разработан ряд утверждений.

Утверждения были сгруппированы таким образом, чтобы выявить каждый из шестнадцати механизмов защиты, и в сумме составили 224 утверждения. После первичного обследования и статистической обработки первичных результатов основной текст был сокращен до 184 наиболее репрезентативных пунктов. В результате факторного анализа оказалось возможным сократить число защитных механизмов до восьми, некоторые из них теперь представляли совокупность нескольких защитных механизмов (так, например, компенсация включала утверждения, представляющие идентификацию и фантазирование).

После этого утверждения каждой шкалы опросника были предложены для экспертной оценки семнадцать клиницистам, которые оценивали их с точки зрения соответствия тому или иному защитному механизму. Затем были отобраны наиболее значимые утверждения и, таким образом, окончательный вариант вопросника стал состоять из 97 вопросов, измеряющих восемь видов защитных механизмов: вытеснение, отрицание, замещение, компенсацию, реактивные образования, проекцию, интеллектуализацию и регрессию. Каждому из этих восьми видов защитных механизмов соответствовало от 10 до 17 утверждений, описывающих личностные реакции индивида, которые обычно возникают в различных ситуациях. Ответы на эти утверждения фиксировались на бланке по типу «верно — неверно» и затем подсчитывалось количество баллов по каждому виду защитных механизмов. «Сырые» оценки затем переводились в проценты и на специальном профильном бланке строился профиль защитной структуры индивида.

Опросник «Индекс жизненного стиля» (ИЖС) представляет собой текст инструкции и 97 утверждений. Испытуемый должен отметить те высказывания, которые соответствуют его поведению, одновременно оценивая их по предложенной шкале: никогда — 0; иногда — 1; часто — 2; всегда — 3.

Подсчет результатов осуществляется по бланку ответов. При этом подсчитываются только положительные ответы по каждой шкале,

представляющие собой «сырые» очки, которые в дальнейшем могут быть сравнены со средненормативными показателями по выборке стандартизации, или переведены в процентильные показатели.

Поскольку количество вопросов для каждой защиты неравное, для построения профиля защит необходимо определить процентное соотношение. Последнее определяется как отношение количества полученных баллов к количеству максимально возможных очков по данной защите, умноженной на 100%. Выраженные в процентах защиты ранжируются в порядке убывания их значений. На специальном профильном бланке также может быть построен профиль психологической защитной структуры индивида. Графическая модель результатов демонстрирует одно из основных теоретических положений, лежащих в основе методики, — попарную полярность измеряемых механизмов психологической защиты.

В качестве дополнительного может использоваться предложенный автором адаптации методики так называемый вторичный показатель, который представляет собой сумму «сырых» оценок по всем шкалам. Он был введен в соответствии с предположением о том, что в основе своей все защитные механизмы, несмотря на их полярность или дополнительность друг другу, выполняют одну функцию — снижение уровня тревоги. Таким образом, суммарная оценка шкальных оценок может отражать уровень выраженности защиты Я. Этот показатель получил название «степень напряженности защиты» (СНЗ).

Предварительные испытания методики на группе больных алкоголизмом показали существенную полезность этого показателя при анализе результатов исследования. Интерпретация полученных данных производится в соответствии с описанием исследуемых механизмов психологической защиты.

Результаты исследования с помощью опросника «Индекс жизненного стиля» в сопоставлении с психологическими характеристиками различных клинических групп испытуемых показали достаточно высокие психодиагностические возможности этого оригинального метода исследования, способного существенно дополнить традиционные методы психодиагностики личности. Также методика может быть широко использована при работе с лицами без девиантного поведения.

Ключ к опроснику психологических защит

1. Подавление — механизм, посредством которого неприемлемые импульсы или идеи становятся бессознательными: 6, 11, 31, 34, 36, 41, 55, 73, 77, 92 (10).

2. Отрицание — механизм, посредством которого отрицается некоторый причиняющий страдания опыт или / и некоторые импульсы или стороны себя. В результате могут иметь место: неадекватное восприятие, напускной оптимизм, чрезмерная активность, стремление к межличностным контактам: 1, 20, 23, 26, 39, 42, 44, 46, 47, 63, 90 (11).
3. Регрессия — механизм снижения тревоги путем возвращения к наиболее ранней стадии развития Я: 2, 5, 9, 13, 27, 32, 35, 40, 50, 54, 62, 64, 68, 70, 72, 75, 84 (17).
4. Замещение (смещенная агрессия) — заключается в разрядке подавленных чувств, которые направлены на объект менее опасный или более доступный, чем тот, который вызвал отрицательные эмоции: 8, 10, 19, 21, 25, 37, 49, 58, 76, 89 (10).
5. Компенсация — субъект заменяет нестерпимое для него чувство, например чувство вины, иным, не имеющим отношения к данной ситуации: 3, 15, 16, 18, 24, 33, 52, 57, 83, 85 (10).
6. Реактивные образования (гиперкомпенсация) — с неприемлимыми импульсами справляются путем привлечения противоположного стремления, например, забота может сформироваться как реакция на бессердечие, жалость — как реакция на неосознаваемую агрессию и жестокость: 17, 53, 61, 65, 66, 69, 74, 80, 81, 86 (10).
7. Проекция — специфические импульсы, желания, качества индивида, которые приписываются другим людям: 12, 22, 28, 29, 45, 59, 67, 71, 78, 79, 82, 88 (12).
8. Рационализация — использование логического мышления для объяснения или оправдания поведения, мотивы которого неприемлемы, а также оправдание своей несостоятельности: 4, 7, 14, 30, 38, 43, 48, 51, 56, 60, 87, 91 (12).

Для выявления отношений личности была разработана специальная **методика субъективной оценки значимых отношений** (Змановская Е. В., 2005), представляющая собой *модификацию метода семантического дифференциала (СД)*, предложенного группой американских психологов под руководством Ч. Осгуда в 1968 году в ходе исследований синестезии. В основу метода СД положен принцип субъективного шкалирования (1). В дальнейшем получил широкое распространение в исследованиях, связанных с изучением восприятия, социальных установок и личностных смыслов.

Распространенность метода семантического дифференциала в исследованиях психологических аспектов различных видов деятель-

ности и общения человека (метод используется в области политики, социологии, теории массовых коммуникаций, эстетики, рекламы) можно объяснить тем, что он позволяет глубоко и дифференцированно охарактеризовать такие сложные феномены, как отношение субъекта к миру вещей, социальному окружению и самому себе, а также охарактеризовать взаимосвязи этих феноменов.

Помимо процедуры шкалирования, в основе семантического дифференциала лежит метод контролируемых ассоциаций, который позволяет вызывать у испытуемого и экспериментально контролировать неосознаваемые значения. Таким образом, семантический дифференциал позволяет измерить с помощью ассоциаций прежде всего эмотивное, аффективное или психологическое значение объекта / понятия, т. е. субъективное отношение испытуемого к объекту / понятию.

Процедура психодиагностического исследования значимых отношений личности с помощью семантического дифференциала состоит в том, что испытуемый оценивает интересующие исследователя понятия (например, Я настоящее, Я идеальное, Моя мать, Лечащий врач) по набору биполярных градуальных (чаще семибалльных) шкал, полюса которых заданы с помощью прилагательных-антонимов (красивый — уродливый; глубокий — мелкий). Выбор понятий (слов, картинок, звуков, имен и т. д.) для оценивания определяется конкретными целями исследования. Кроме того, в отличие от классического варианта семантического дифференциала, в ряде исследований использованы невербальные полюса шкал для оценки (шкалирования) понятий.

После того, как испытуемый зафиксировал свою оценку на бланке (т. е. отнес понятие к определенному полюсу каждой из шкал семантического дифференциала и отметил соответствующую градацию), экспериментатор приступает к обработке результатов, при которой возможны два подхода:

- 1) построение и анализ семантического профиля;
- 2) построение и анализ семантического пространства.

Субъективный семантический профиль прошкалированного объекта можно увидеть, если соединить единой ломаной линией выбранные испытуемым градации (3 2 1 0 1 2 3) по каждой шкале. Семантический профиль позволяет визуализировать оценку испытуемым изучаемого понятия по отдельным характеристикам.

Для построения семантического пространства производится объединение шкальных оценок по родственным шкалам, входящим в одну и ту же координату (фактор) семантического пространства. Большин-

ство оценочных шкал объединяются в три сводные оценочные шкалы: хороший — плохой, сильный — слабый, активный — пассивный. На основании этого была предложена трехфакторная модель семантического дифференциала. Это факторы оценки, силы, активности. В результате несложного подсчета каждый объект шкалирования получает значения по трем главным семантическим факторам и может быть отображен геометрически в виде точки в трехмерном пространстве оценка — сила — активность.

Положение точки в семантическом дифференциале характеризуется двумя показателями: 1) направленностью от начала координат, т. е. от нейтральной позиции шкалы (качественная характеристика), и 2) удаленностью от начала координат (интенсивность, поляризация — количественная характеристика). Чем больше точка семантического пространства удалена от начала координат, или, иначе, чем длиннее вектор, тем интенсивнее реакция и, следовательно, тем более значимо для испытуемого оцениваемое понятие.

Близость определенных точек в семантическом пространстве отражает сходство отдельных объектов шкалирования в сознании испытуемого. Благодаря этому можно получить представление о субъективном восприятии подобия или различия. Степень такого подобия или различия можно представить количественно, исходя из модели семантического пространства по семантическому расстоянию между соответствующими точками объектов в семантическом пространстве. Семантическое расстояние (D) вычисляется по формуле обобщенного евклидова расстояния. Эта формула используется для: определения D между значениями различных понятий у одного лица или группы; определения D одного понятия для нескольких испытуемых или групп; определения динамики D у одного испытуемого или у группы лиц, например значение Y до и после лечения.

Факторы являются формой обобщения прилагательных-антонимов, на базе которых строится семантический дифференциал. Данный метод позволяет оценивать не знание об объекте, а значение, связанное с личностным смыслом, социальными установками, стереотипами и другими эмоционально насыщенными, слабо структурированными и мало осознаваемыми формами обобщения.

Исследования показали универсальность выделенных факторных структур по отношению к испытуемым. Так, была показана идентичность факторных структур у представителей различных языковых культур, у испытуемых с различным образовательным уровнем и даже у больных шизофренией по сравнению со здоровыми испытуемыми.

К числу модификаций классического семантического дифференциала Ч. Осгуда относятся личностные семантические дифференциалы, составленные из прилагательных, обозначающих черты личности и ориентированные на оценку самого себя или другого человека. Процедура построения семантического дифференциала стандартна. Она сводится к выделению факторных структур, содержащих категории, сквозь призму которых происходит восприятие другого человека или самого себя, т. е. отражающих «наивную», обыденную, «теорию личности», выработанную житейской практикой испытуемых.

Таким образом, в психодиагностическом исследовании с помощью семантического дифференциала можно получить характеристику индивидуального отношения к объекту с помощью основных оценочных факторов, семантических расстояний между значениями объектов, анализа «понятийной структуры» испытуемого. Благодаря этому данная методика находит широкое применение в различных областях психологии. Особое значение имеет ее применение для исследования значимых отношений личности. Семантический дифференциал близок к проективным методам исследования личности. Семантический дифференциал как особый методический прием анализа отношений положен в основу создания различных психодиагностических методик (1).

Для реализации целей данного исследования на общих принципах семантического дифференциала была разработана **методика субъективной оценки значимых отношений личности** (Змановская Е. В., 2005). Методика включает восемнадцать характеристик родительских объектов, соответствующих шести факторам и представляющих собой прилагательные-антонимы, например холодный — теплый; далекий — близкий, слабый — сильный и т. д. (Приложение 7). Испытуемому дается инструкция оценить по заданным качествам (на трех бланках) три социальных объекта: отца (так, как он его представляет в случае отсутствия), мать и себя. Для этого на бланке отмечаются точки, соответствующие степени выраженности биполярного качества объекта по семибальной шкале (от -3 до +3).

Производится качественно-количественный анализ полученных данных:

- 1) точки на бланке соединяются единой ломаной линией для визуализации профиля отношений;
- 2) для оценки общего эмоционального отношения к объекту подсчитывается среднее арифметическое значение по всем восем-

надцати шкалам каждой из трех таблиц (возможные варианты: от -3 до $-1,1$ — негативное отношение; от -1 до $+1$ — амбивалентное отношение; от $+1,1$ до $+3$ — позитивное эмоциональное отношение);

- 3) отдельно для матери и отца подсчитываются суммы очков по шкалам, отражающим качественные характеристики детско-родительских отношений:
- ◆ эмоциональное тепло (нежность, любовь): 1, 7, 13;
 - ◆ родительская забота (уход, внимание): 2, 8, 14;
 - ◆ психологическая дистанция: 3, 9, 15;
 - ◆ поддержка (помощь в адаптации): 4, 10, 16;
 - ◆ родительский авторитет (идеальность родителя): 5, 11, 17;
 - ◆ родительские требования (строгость): 6, 12, 18;
- 4) суммы очков по шкалам должны находиться в пределах -9 ; $+9$, полученные числа и соответствующие им характеристики располагаются в порядке убывания их количественного значения от наиболее благополучных до наиболее неудовлетворительных его составляющих.

В результате качественно-количественного анализа определяются структура и содержательный профиль отношений: 1) к матери; 2) к отцу; 3) к обоим родителям в целом; 4) к себе.

Исследование значимых отношений личности при различных формах поведенческих девиаций — 1) злоупотребление алкоголем; 2) наркозависимое поведение; 3) криминально-насильственное поведение — позволило выявить *множественные нарушения в субъективной оценке детско-родительских отношений* (Змановская Е. В., 2006).

Таблица 3.3. Динамика средних показателей по методике субъективной оценки значимых отношений личности

Показатель	Группа нормы	Группа с алкогольной зависимостью	Группа с наркотической зависимостью	Группа с криминальным поведением
Среднее значение отношения к отцу	1,34	1,09	1,23	1,09
Среднее значение отношения к матери	2,04	1,63	1,62	2,06

Различия в отношении к матери между группой нормы и группами с зависимым поведением статистически значимы (уровень значимо-

сти 0,05). В случае зависимого поведения снижены показатели по всем шести функциям материнского влияния.

Нарушение материнских функций во всех трех девиантных группах наблюдается по следующим показателям:

- 1) материнская забота снижена (норма 6,94; алкоголь — 5,65; наркотики — 6,02; криминал — 6,85);
- 2) материнский авторитет снижен (норма 5,93; алкоголь — 4,53; наркотики — 4,68; криминал — 5,70);
- 3) материнская требовательность снижена в группах с зависимым поведением и повышена в группе с криминальным поведением (норма 5,01; алкоголь — 3,96; наркотики — 3,45; криминал — 5,29).

В сравнении с группой нормы наблюдается снижение позитивного эмоционального отношения к родителям при всех формах девиации.

Контрольные вопросы и задания

1. Дайте характеристику трем группам методов исследования девиантности и девиантного поведения.
2. Назовите известные вам психодиагностические методики, изучающие девиантность и девиантное поведение.
3. Перечислите основные пункты поведенческого интервью.
4. С помощью схемы поведенческого интервью проведите самоанализ какой-либо из нежелательных форм собственного поведения (например, курения или опоздания).
5. С помощью представленных методик проведите изучение конкретной личности с одной из форм девиантного поведения.

Список рекомендуемой литературы

1. Вассерман Л. И., Щелкова О. Ю. Медицинская психодиагностика. М., 2005.
2. Змановская Е. В. Девиантология: Учеб. пособие. 5-е изд. М., 2008.
3. Змановская Е. В. Психология девиантного поведения: структурно-динамический подход. СПб., 2005.
4. Милграм С. Эксперимент в социальной психологии. СПб., 2000.
5. Реан А. А. Практическая психодиагностика личности: Учеб. пособие. СПб., 2001.
6. Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. М., 2005.
7. Шнейдман Э. Душа самоубийцы. М., 2001.

3.3. Психологическая коррекция девиантного поведения

Специфика психологической работы с девиантным поведением

В современных условиях проблема девиантного, отклоняющегося от социальных норм, поведения оказалась в фокусе общественного внимания. Кардинальные социальные перемены привели к утрате прежних ценностей, ослаблению коллективных связей и размыванию социальных норм. Кроме того, были утрачены прежние, достаточно эффективно действующие институты социального воспитания, например пионерская и комсомольская организации. Эти и другие объективные причины привели к повышению количества и степени выраженности поведенческих девиаций в современном западном обществе, в России в том числе. Девиации проявляются чаще, а устраняются гораздо медленнее и труднее. В ряде случаев общество оказывается бессильным перед нарастающей деструктивностью поведения отдельных индивидов и групп, что позволяет сформулировать проблему как «кризис общественного наказания».

Методы социального воздействия на личность (группу) с девиантным поведением подразделяются на две основные категории (3): 1) методы социального контроля (изучаются в рамках социологии и права); 2) методы социально-психологического воздействия (изучаются в рамках психологии, медицины, педагогики).

Методы социального контроля представляют собой действия различных социальных институтов, направленные на предупреждение или устранение отклоняющегося поведения. К формализованным общественным санкциям относятся: идеологическое воздействие через СМИ и социальные институты; правовое регулирование; административное и уголовное наказание; ограничение прав и возможностей личности (группы) с девиантным поведением; социальные гарантии (медицинское обслуживание, правовая поддержка, социальная защита и помощь) и др.

Методы социально-психологического воздействия, в свою очередь, делятся на социально-коммуникативные и профессионально-психологические. На человека с девиантным поведением воздействуют не только и не столько органы государственной власти или психологи, сколько окружающие его люди — родители, члены семьи, родственники, друзья, коллеги. Влияние ближайшего окружения признается наиболее значительным. Оно проявляется в самых разнообразных формах: передача ценностей, запреты, личный пример, убеждение, внушение, неодобрение, критика, наказание, поддержка, совместная деятельность и многое другое.

В связи с высокой общественной значимостью проблемы распространения поведенческих девиаций перед психологической наукой поставлена задача разработки современных и эффективных методов коррекции (снижения частоты и степени выраженности, устранения) девиантного поведения. В настоящее время выделяются следующие формы психологической работы с девиантным поведением (2):

- 1) *социально-психологическая реабилитация* через включение личности с девиантным поведением в поддерживающую группу с целью восстановления утраченных социальных навыков и интеграции в общество;
- 2) *профессиональное психологическое консультирование* (индивидуальное, семейное, групповое) с целью ориентации в личной проблеме и определения способов ее эффективного решения;
- 3) *кризисная помощь* в случае, если личность находится в неблагоприятной жизненной ситуации с высоким риском суицидального поведения (потеря близкого человека, угроза насилия, утрата жилья или работы) с целью восстановления психологического состояния посредством активной психологической поддержки;
- 4) *психологическая коррекция* отдельных негативных психологических состояний, свойств и проявлений (например, страхов или патологических привычек) с целью повышения уровня психологического комфорта и социальной адаптации;
- 5) *психологический тренинг* в форме активного группового обучения с целью повышения эффективности социального функционирования личности;
- 6) *психотерапия* в форме индивидуальных, семейных и групповых встреч с целью постепенного снижения частоты и степени выраженности симптомов психических, невротических, психосоматических и поведенческих расстройств.

Выбор формы психологической помощи зависит от вида и тяжести девиации, целей и ресурсов личности, а также профессиональных возможностей.

Среди всех существующих форм психологической работы с девиантным поведением поведенческая коррекция в сочетании с социальной реабилитацией признается одной из наиболее адекватных и эффективных форм психологического воздействия на личность с отклоняющимся поведением (2, 6, 10, 11). Поведенческий подход имеет ряд очевидных преимуществ. Для него характерна концептуальная четкость и относительная простота методов. Он непосредственно нацелен на по-

веденческие изменения и имеет выраженный практический характер. Поведенческая интервенция хорошо сочетается с фармакотерапией. Среди других ее достоинств: широкий спектр возможностей, наглядная результативность метода, краткосрочность.

Психологическая работа с девиантным поведением определяется, прежде всего, спецификой последнего. Вспомним специфические признаки девиантного поведения, дополняющие общий критерий несоответствия социальным нормам, это: 1) деструктивность (наличие ущерба для себя и окружающих); 2) негативная социальная оценка; 3) стойкость поведенческого стереотипа; 4) сопряженность с социальной дезадаптацией; 5) эмоциональная дестабилизация; 6) поляризация свойств; 7) индивидуальная значимость и скрытая психологическая выгода (3).

Исходя из этих признаков, можно выделить *отличительные особенности работы с девиантностью и девиантным поведением* (в сравнении с другими формами психологической деятельности):

- 1) *длительность работы* в связи со стойкостью поведенческого стереотипа, сопряженностью девиации с дезадаптивными личностными особенностями и социально-поддерживающими условиями;
- 2) *оценка эффективности преимущественно по объективным показателям и поведенческой динамике*, проявляющейся в любых позитивных изменениях в сфере поведения, социальной адаптации, общения, деятельности и здоровья личности с девиантным поведением;
- 3) *высокий уровень сопротивления позитивным изменениям со стороны личности с девиацией* вследствие стойкого поведенческого стереотипа и скрытой психологической выгоды, что обуславливает необходимость развития специальных навыков психологической работы;
- 4) *высокая вероятность нарушения «терапевтических» границ клиентом*, определяющая требование поддержания четких правил в форме заключения контракта (по взаимным обязательствам) с последующим четким его выполнением;
- 5) *комплексный характер помощи*: необходимость сотрудничества различных специалистов и решения одновременно нескольких задач (медицинских, социальных, правовых, психологических), обязательность включения в работу социального окружения личности с девиантным поведением — семьи, близких и значимых людей;

- 6) *социально-приемлимая и психологически равноценная замена девиации*: в работе с девиантным поведением важно понимать личностно-обусловленный и компенсаторный характер девиации, требующей замены на психологически идентичную, но социально-приемлимую активность с опорой на ресурсы личности;
- 7) *позитивное видение и поддержка личности с девиантным поведением*: вследствие социально-негативного характера проблемы, доминирования отрицательных аффектов и деструктивных тенденций в психологической реальности личности с девиантным поведением.

В целом, психологическое сопровождение личности с девиантным поведением требует большей профессиональной и социальной активности специалиста, включающей: эффективную саморегуляцию, организаторские способности, умение быстро и конструктивно разрешать конфликты, инициативность в общении, поддержание здорового образа жизни, способность к обучению и развитию.

Рассмотренные ранее причины девиантного поведения позволяют сформулировать *общую цель психологической интервенции отклоняющегося поведения личности, как стимулирование позитивных изменений в поведении и системе отношений личности*.

В контексте структурно-динамического подхода выделяются следующие *основные задачи работы с девиантным поведением* (3):

- 1) постепенное снижение частоты и степени выраженности девиантных действий;
- 2) ресоциализация через качественно-количественные изменения в мотивационной сфере личности (усиление позитивных ценностей, формирование ориентации на выполнение социальных норм, развитие нормативно-правового сознания, повышение общей толерантности личности);
- 3) выявление и коррекция неконструктивных стилей межличностных отношений; обучение социально важным навыкам;
- 4) выявление дефектов в структуре личности, определение более адекватных способов их компенсации, выбор социально одобряемой деятельности, по своим функциям заменяющей девиацию;
- 5) совершенствование саморегуляции (снижение степени выраженности негативных аффектов, снижение активности архаичных защит; формирование эффективного копинг-поведения; расширение ресурсов личности);

- 6) коррекция негативного образа родителей и детско-родительских отношений;
- 7) расширение социальных связей и позитивного социального опыта личности;
- 8) повышение уровня социальной успешности и адаптации.

Стратегия психологического вмешательства состоит в поэтапном ослаблении или устранении деструктивных форм поведения, играющих псевдокомпенсаторную роль и препятствующих развитию личности и ее социальной адаптации.

Более частными и конкретными задачами психологического воздействия на отклоняющееся поведение личности могут выступать:

- устранение дефицита в поведенческих репертуарах;
- усиление адаптивного поведения;
- ослабление или устранение неадекватного поведения;
- устранение изнурительных реакций тревоги;
- развитие способности расслабляться;
- развитие способности самоутверждаться;
- развитие эффективных социальных навыков;
- достижение адекватного сексуального функционирования;
- развитие способности к целеполаганию и планированию своего будущего.

Психологическую интервенцию можно осуществлять в виде консультирования, педагогической коррекции, тренингов, психотерапии, в форме индивидуальной, семейной или групповой работы. Во всех случаях, независимо от формы и условий, должны соблюдаться основные принципы поведенческой коррекции — наиболее общие требования к деятельности специалиста. Ведущими правилами психологической работы являются принципы объективности, поведенческой оценки, системности и сотрудничества (2). При этом должны также соблюдаться общие принципы оказания психологической помощи, рассмотренные ранее.

Принцип объективности предполагает ориентацию преимущественно на внешне проявляемые и измеряемые переменные. Это могут быть эмоциональные реакции, высказывания, жесты, физиологические проявления (сердцебиение, покраснение, дрожь), двигательные реакции, симптомы (головокружение, спазм мышц, страхи), мысли, конкретные действия и поступки. Поведенческие проявления должны фиксироваться максимально конкретно (объективно) и систематически.

Другой важный принцип — *поведенческой оценки* — указывает на необходимость проведения анализа поведения клиента. Поведенческая оценка проводится при первой же встрече, а также впоследствии для оценки эффективности работы или изменения тактики воздействия. Она может осуществляться по схеме, представленной ранее, а также в форме заполнения таблицы с тремя колонками, каждая из которых, соответственно, содержит:

- 1) стимулы и ситуации (что предшествовало поведению);
- 2) поведенческие реакции личности (как реагировала личность);
- 3) результаты и последствия данных реакций (что следовало сразу за поведением).

Например, агрессивное поведение фиксируется каждый раз, как только возникает, с отметкой о форме, силе и продолжительности во втором столбце. В первый столбец заносятся пометки о конкретной ситуации, в которой разворачивалось поведение, и причинах, его вызывающих, например: время, окружение, конкретная фраза начальника. В третью графу помещают данные о последствиях данного агрессивного поведения — переживания и мысли самого человека или реакции окружающих людей.

Поведенческую оценку обычно проводят в ходе интервью с клиентом или людьми, хорошо его знающими. Другой распространенной формой анализа поведения является дневник самонаблюдения клиента. Также используются: прямое наблюдение за клиентом; получение информации от других специалистов; организация ролевых игр. Дополнительными источниками данных, необходимых для оценки, могут быть: медицинская информация, результаты анкетирования и тестирования, экспертные оценки.

Следующий принцип обязывает рассматривать отклоняющееся поведение личности в системе ее значимых отношений. *Принцип системности* предполагает оценку роли девиантного поведения в различных социальных системах и жизни личности в целом. Важно понимать, какую функцию симптоматическое поведение выполняет в различных ситуациях и системах (в семье, группе сверстников, учебно-профессиональной группе). Необходимо также оценить, как различные социальные системы, в которые включена личность, поддерживают ее девиантное поведение.

Полученные данные позволяют определить, в чем суть проблем, как они возникают и что способствует их закреплению. При этом важное значение имеет оценка функционального значения отклоняющегося

поведения — той психологической «выгоды», которую человек из него извлекает и которая самоподкрепляет данное поведение.

В результате поведенческого анализа совместно с клиентом (группой) формулируются *цели психологической помощи*, а также *способы контроля ее эффективности*. Поскольку у клиентов обычно бывает несколько проблемных областей, необходимо выявить степень опасности каждой из них, в соответствии с чем определить последовательность работы.

Поведенческая интервенция оценивается как достаточно авторитарная система, предполагающая контроль специалиста за поведением другого человека. Для личности с поведенческими проблемами возникает реальная опасность передачи ответственности за свое поведение специалисту. Все это делает особенно актуальным соблюдение *принципа сотрудничества*. В соответствии с данным принципом клиент не только должен проявлять осознанное желание изменения собственного поведения, но и активно участвовать в выборе целей и методов последующей работы (с учетом конкретных внутренних и внешних условий). Разделение ответственности происходит в форме заключения договора о сотрудничестве. Важную роль в повышении продуктивной активности личности играет самостоятельная работа (клиента) по выполнению домашнего задания в промежутках между терапевтическими встречами.

Таким образом, ведущим условием эффективности воздействия на отклоняющееся поведение личности является следование выделенным принципам поведенческой интервенции.

На основе проведенного анализа можно выделить следующие *этапы работы* с девиантным поведением (3).

1. Установление доверительного контакта и партнерских отношений с клиентом (знакомство, исследование социальной ситуации развития клиента; сбор семейного анамнеза и анамнеза жизни; прояснение особенностей и целей коррекционной работы).
2. Тщательное проведение поведенческого анализа с целью проведения полной оценки особенностей девиантного поведения и поддерживающих факторов.
3. Определение стратегии работы: оценка степени угрозы девиации с учетом фактов, выявленных на первых двух этапах; формулировка ведущих целей и адекватных форм психологической помощи.
4. Заключение психологического контракта (соглашения) с четким определением задач, взаимных обязательств, правил, длительно-

сти работы, критериев оценки ее эффективности, а также санкций в случае отступления от договора.

5. Создание поддерживающей социальной среды (подключение к работе значимого окружения клиента, семейное консультирование и психотерапия, включение клиента в группы самопомощи).
6. Проведение поведенческой коррекции конкретной формы девиантного поведения до достижения уровня ремиссии и удовлетворительной социально-психологической адаптации.
7. Выявление и компенсация дефицитов в личностных подструктурах через психологическое обучение, а также развитие личностных ресурсов клиента (выявление ресурсов, усиление сильных сторон, обучение и поэтапное формирование социально-важных навыков, закрепление позитивных изменений, поиск компенсирующей деятельности, заменяющей по своим функциям девиацию).
8. Посттерапевтическое сопровождение (периодические встречи и консультации после интенсивной интервенции девиантного поведения).

Длительность работы зависит от формы девиации и возможностей клиента. Практика показывает, что в различных случаях требуется от трех месяцев работы до трех лет. В работе применяются все известные методы психологического воздействия, особенно методики поведенческой модификации, позитивной психотерапии и когнитивного переориентирования.

Методы психологической коррекции отклоняющегося поведения

Работа с девиантным поведением является одним из направлений профессиональной деятельности психолога, и несмотря на определенную специфику, она реализуется в соответствии с общими психологическими принципами и опирается на использование общих психологических методов (2, 5, 10). Исходя из этого, методы коррекции отклоняющегося поведения можно разделить на две группы: общепсихологические и специальные (3).

Общие методы психологической работы.

1. Присоединение к клиенту (к позе, состоянию, языку, переживаниям, ценностям, сопротивлению и сомнениям).
2. Эмпатическое выслушивание (заинтересованное молчаливое слушание с невербальным выражением понимания и принятия клиента).

3. Направленное интервью (сбор информации по заранее продуманному плану, например семейного анамнеза).
4. Структурирование ситуации и проблемы в ходе терапевтической беседы.
5. Заключение терапевтического соглашения (договора, контракта, сеттинга) о целях работы, взаимных правилах, условиях, методах, стоимости, длительности и др.
6. Разъяснение и информирование по поводу конкретной проблемы (предоставление специальной информации — психологической, медицинской, юридической, социальной).
7. Поддержка (разделение горя, вселение уверенности и оптимизма).
8. Интерпретация:
 - ◆ генетическая (в контексте развития и детского опыта);
 - ◆ символическая (выявляющая скрытое значение поведения в контексте актуальных отношений клиента);
 - ◆ структурная (в контексте какой-либо структуры — личности, семьи, группы).
9. Терапевтические метафоры (образное сравнение, обладающее внушающей силой).
10. Рефрейминг (переформулировка проблемы в более позитивном ключе).
11. Тренинг навыков, репетиция поведения (например, как планировать время, как разрешать конфликты, выражать свои чувства без агрессии).
12. Домашнее задание (исследование или репетиция поведения) — исследование, закрепление новой, более конструктивной формы поведения.

Данные универсальны — они относительно безопасны, надежны и эффективны. Они могут быть использованы при любом запросе, включая запрос на работу с девиантным поведением.

К специфическим методам психологической работы с девиантным поведением относятся следующие (3):

- 1) поведенческое интервью;
- 2) стимулирование мотивации позитивных изменений;
- 3) техники конфронтации;
- 4) терапевтический контракт;

- 5) техника раскрытия индивидуального смысла и функционального значения девиации;
- 6) методика естественных последствий поведения;
- 7) когнитивное реструктурирование;
- 8) техники модификации поведения;
- 9) тест-контроль (измерение массы тела, тест-контроль на наркотики).

Перечисленные методы в специальной литературе также обозначают как *техники модификации поведения*. Далее приводится их краткое описание.

Поведенческое интервью (поведенческий анализ) является одним из ведущих методов работы с девиантным поведением на протяжении всего времени сотрудничества психолога и клиента. Интервью проводится в форме беседы об истории и особенностях девиации посредством стандартных вопросов, предъявляемых в заданной последовательности (схема поведенческого интервью представлена ранее). Целью поведенческого интервью является не сбор информации (это только промежуточная его задача), а стимулирование позитивных изменений в состоянии клиента посредством повышения уровня его осознания и контроля своего поведения. Поведенческое интервью проводится повторно для оценки динамики психологической работы (2).

Стимулирование мотивации изменения поведения можно назвать самой главной задачей психолого-социального воздействия на личность с девиантным поведением. Человек с девиацией имеет устойчивую мотивацию к ее сохранению. Горькая правда заключается в том, что, несмотря на страдания, личность всячески сопротивляется позитивным изменениям.

Работа с мотивацией клиента настолько сложна, что некоторые специалисты выдвигают в качестве главного условия для поведенческой терапии наличие уже сформированного желания изменения себя и своей жизни. Другие соглашаются на работу и с теми, кого «привели родственники», затрачивая массу усилий и времени на создание мотивации сотрудничества.

Работа с мотивацией начинается с первых минут поведенческого консультирования. Вопросом первостепенной важности является то, *почему клиент обратился за помощью и чего он ждет от нее*. Нередко люди обращаются к психологу не для устранения дезадаптивного поведения, например игровой зависимости, а для его сохранения, надеясь «использовать специалиста» для решения других вопросов или

«успокоить» родственников. На данном этапе будут уместны прямые вопросы: «что вы хотите получить от нашего сотрудничества?», «что вы ожидаете от терапии?», «чем я могу помочь вам?», «что вы готовы сделать сами?», «сколько хотите потратить личных усилий?» Также возможно использование приема раскрытия намерений с помощью уточняющих гипотез: «вы обратились за помощью, потому что хотите успокоить ваших близких?»

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

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

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

Достаточно эффективна *методика проектирования будущего*, которая предполагает подробное описание своей жизни при сохранении девиантного поведения и без него. Например, клиент представляет, какой будет его жизнь, если он будет продолжать пить, а затем — если он откажется от спиртного. Терапевт помогает не только конструировать образы, но и выражать свои переживания по их поводу. Для себя и своей новой жизни полезно подобрать *метафоры*. Если представление о будущем без девиантного поведения вызывает положительный эмоциональный отклик, целесообразно перейти к составлению плана действий по его достижению.

При достижении взаимопонимания переходят к *заключению терапевтического договора*. Договор регулирует отношения между участниками терапевтического процесса и является основным способом поддержания мотивации к изменениям на всем протяжении совместной работы. Его оформляют в *виде письменного или устного контракта*, содержащего цели, методы, условия, сроки работы, а также взаимные обязательства сторон. Выполнение договора обязательно для всех участников процесса. Стороны договариваются о своих действиях в случае нарушения контракта.

Важным мотивирующим моментом является *раскрытие индивидуального смысла и функционального значения девиации*. Совместно с консультантом клиент пытается ответить на следующие вопросы, что для него значит отклоняющееся поведение, что оно дает ему, чего он лишится в случае освобождения от девиации, какова скрытая выгода девиации для личности? В случае проявления защитного поведения в форме сопротивления, отрицания или ухода от сотрудничества целесообразно использование невербальных способов самовыражения. Это могут быть рисунки на темы, связанные с девиантным поведением, например, «Я и наркотики», «Жизнь без наркотиков».

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

Довольно жестким, но, к сожалению, единственно эффективным в некоторых случаях является *методика естественных последствий поведения*. Суть приема — в предоставлении девианту полной сво-

боды действий при делегировании ему всей ответственности за себя и свое поведение. При этом на личность перестают воздействовать (критиковать, убеждать, водить к специалистам) и лишают ее какой-либо поддержки. С определенного момента человек сам должен заботиться о себе, иногда семье приходится с ним просто расстаться. Отношения окружающих с данным человеком определяются *жесткими правилами и условиями*. Ему не верят на слово и не помогают просто так. Если он продолжает жить в семье, то его потребности удовлетворяются только в случае строгого выполнения им семейных правил. Например, семья может договориться о том, что в случае положительного результата теста на наркотики подросток на неделю лишается всех прав и какой-либо денежной поддержки. Родители могут отказать ему даже в обедах и крове до полного выполнения их условий. Другим условием может стать согласие аддикта на получение специальной помощи.

В ходе работы периодически приходится *обсуждать вопрос о силе и способах сопротивления* клиента позитивным изменениям и терапии. В ряде случаев для формирования мотивации позитивных изменений целесообразно помещать личность в иную социальную среду, например, сменив место жительства при включении подростка в асоциальную группировку.

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

Наряду с мотивационными проблемами, причинами нарушенного поведения могут быть искажения в когнитивных процессах, таких как восприятие, установки, интерпретации, умозаключения и т. д. При изменении их содержания можно ожидать изменений и в эмоциональной, и в поведенческой сферах. В данных целях используется *техника когнитивного переструктурирования* (6). Первым приемом может быть обращение внимания на противоречия в суждениях или рассказе клиента. Другое направление терапевтического воздействия — идентификация и коррекция дисфункциональных мыслей. Например, депрессия и химическая зависимость часто сопровождаются такими негативными убеждениями, как «я плохая (плохой)», «меня нельзя любить», «я не могу заинтересовать людей», «у меня ничего не получа-

ется», «я должна всем понравиться», «они ужаснутся, если узнают какой я плохой». При этом факты и оценки окружающих противоречат суждениям клиента, но игнорируются им.

Негативные мысли и относящиеся к ним общие установки тщательно исследуются и идентифицируются в ходе когнитивной терапии: их выявляют, они получают название в терминах клиента, записываются. В следующей, проверочной фазе логическая правильность и последовательность этих идей и установок подвергаются критической оценке. Важно, чтобы клиент последовательно и самостоятельно, без давления со стороны специалиста, исследовал свое поведение и убедился в неадекватности «дезадаптивных мыслей», а также в том, что они являются причиной многих его бед. В заключение разрабатываются альтернативные возможности интерпретации и оценки, которые апробируются в реальных ситуациях. Например, консультант просит клиента продумать и написать более адекватные утверждения напротив каждой из дисфункциональных установок. Затем эти утверждения можно повторять в нужных ситуациях как самоинструкцию.

К методам модификации поведения относятся техники угашения девиантного поведения и техники усиления адаптивного поведения (2, 4, 7, 11). Существуют различные способы угашения нежелательных действий. Наказание — наиболее распространенный метод. Он может иметь самые различные формы: тайм-аута, использования негативных последствий реакции, предъявления аверсивного (крайне неприятного) события.

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

Методика использования издержек реакции (или методика негативных последствий) подразумевает, прежде всего, лишение человека под-

крепляющих стимулов тогда, когда он демонстрирует нежелательное поведение. Подкрепляющими стимулами могут быть любимые занятия, свободное время, подарки, сладости, одобрение и внимание окружающих, успех.

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

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

Наиболее распространенным методом формирования желательного поведения является *подкрепление*. Положительные подкрепляющие стимулы предполагают предъявление чего-то, а отрицательные подкрепляющие стимулы — удаление чего-то в данной ситуации.

Позитивное подкрепление — главный метод изменения поведения.
Условия успеха:

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

Подкрепление можно осуществлять непосредственно (с помощью реальных подкрепляющих стимулов) или косвенно (с помощью символов, жестов). Кроме того, подкрепление может быть опосредованным, когда клиенты наблюдают за моделями — людьми, которые получают награду за желательное поведение.

Иногда положительное подкрепление может вознаграждать неправильное поведение. Например, подросток в ответ на суицидальную попытку может получить награду — повышенное внимание

и заботу семьи, вместо того, чтобы подкреплялось его независимое поведение.

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

Подкрепляющие стимулы соотносятся с тремя жизненно важными сферами:

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

Консультант и ближайшее окружение могут широко использовать выявленные стимулы для подкрепления желательного поведения личности с девиацией. Также клиента побуждают использовать подкрепляющие стимулы каждый раз при действиях, соответствующих его целям.

С целью формирования более позитивного поведения также используют *программы жетонного подкрепления*. Жетоны — это вещественные условные реальные стимулы (очки, значки, фишки), которые могут быть обменены на подкрепляющие стимулы. Последними могут быть, к примеру, право участия в интересной деятельности, ценные призы, лакомства и т. п. Программы жетонного подкрепления должны включать четкие правила обмена, определяющие, какое количество жетонов требуется для получения подкрепляющих стимулов. Данный метод широко используется в различных учреждениях (больницах, местах заключения). Он достаточно популярен среди детей.

При применении жетонов частота «дурного» поведения существенно уменьшается. Однако вслед за отменой жетонного подкрепления

может наблюдаться и уменьшение случаев желательного поведения. В связи с этим целесообразно постепенно сводить на нет жетонное подкрепление, заменяя его, например, похвалой и самоподкреплением. Клиентам не следует пассивно полагаться на окружающих, они должны определять и активно разыскивать людей, виды деятельности и ситуации, которые могли бы обеспечить им желательное подкрепление.

Программы подкрепления и жетонная система могут включать работу со значимыми другими, например обучение преподавателей или родителей процедурам подкрепления (для отдельных детей или для детских групп). Кроме того, как преподаватели, так и родители должны отдавать себе отчет в том, что они могут по неосторожности подкрепить некоторые виды поведения, которые, по их словам, они пытаются устранить.

Формирование желательного поведения также может осуществляться в форме *активного социального обучения* адаптивным поведенческим реакциям (2, 6, 7). Нередко уже при проведении поведенческой оценки выявляется дефицит ведущих социальных навыков. Клиенты не умеют выслушивать собеседника, предоставлять обратную связь и самораскрываться, демонстрировать уверенность, разрешать конфликты, сопротивляться негативному влиянию среды или принимать решения. *Репетиция поведения* — это один из методов профессионального консультирования, широко используемый в случаях отклоняющегося поведения. Данный метод может иметь форму тренинга, групповых игр, моделирования или проигрывания ситуаций в условиях как групповой, так и индивидуальной работы.

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

Клиентам также можно порекомендовать наблюдать за людьми, которые действуют эффективно. При этом следует принимать во внимание индивидуальные стили поведения клиентов и помогать им формировать такое поведение, которое будет как можно более «естественным» для них. Реакции, которые представляются уместными

консультантам, могут оказаться неподходящими для конкретного клиента. Важно опираться на представления и убеждения самих клиентов. Важен также правильный выбор времени: клиентов не следует побуждать к решению ассертивных задач тогда, когда они еще к этому не готовы. Следовательно, может возникнуть необходимость построения иерархии навыков, сложность которых постепенно повышается.

Методы, используемые консультантом в профессиональной деятельности, должны быть адекватны как проблемам клиента, так и возможностям консультанта. В настоящее время в работе с личностью, имеющей отклоняющееся поведение, чаще используется *интегративный подход*, предполагающий комбинацию взаимодополняющих теорий и методов (2, 5). Интегративный подход также определяет сочетание различных форм работы. Например, для подростка с зависимым поведением может быть адекватной следующая схема психологической помощи: семейное консультирование — семейная системная психотерапия — социально-психологическая реабилитация подростка и групповая психотерапия — индивидуальная психотерапия в сочетании с семейным консультированием.

Семейное консультирование и психотерапия как методы работы с девиантным поведением

Поскольку у лиц с девиантным поведением выявляются множественные нарушения значимых отношений, мы считаем, что работа с семьей должна рассматриваться в качестве приоритетного направления оказания психологической помощи этим людям. Кроме того, при выраженных формах девиаций наблюдается феномен анозогнозии — стойкое отрицание личностью проблемы и нежелание обращаться за помощью. В ситуации, когда человек страдает, но упорно отказывается «лечиться», адекватная помощь семьи может оказаться единственным реальным шансом для решения проблемы.

Работа с семьей становится приоритетным направлением в случаях выявления поведенческих девиаций в детско-подростковом возрасте (2, 11). Если семья не может выполнять воспитательные функции или сотрудничество с ней по каким-либо причинам затруднено, подростка с девиантным поведением нужно включать в другую социальную группу — трениговую, психотерапевтическую или реабилитационную. Работа с девиантным поведением — это работа с нарушенным социальным поведением, поэтому его изменение возможно только через включение личности в поддерживающие и конструктивные социальные системы. Одна из ведущих задач психолога состоит в проектировании

социотерапевтической среды, а также новых конструктивных отношений личности (3, 10).

В настоящее время существуют две основные формы психологической работы с семьей — *семейное консультирование* и *семейная психотерапия*. Однако на практике реализуется комбинированный подход, состоящий в гибком сочетании обеих форм.

Семейная психотерапия — относительно молодая отрасль психологии. Считается, что она начала выделяться в самостоятельное направление только в середине XX века, примерно в 1954–1959 годах (8). Примерно пятьдесят лет назад произошла своеобразная революция во взглядах на семью и лечение нервно-психических расстройств. Для ряда специалистов семья стала центральным объектом анализа и лечения. С того времени семейная терапия проделала огромный путь.

В настоящее время по содержанию (основополагающей теории и методам работы) наиболее распространены следующие направления семейной психотерапии (8, 13, 14): стратегическая, структурная, системная, когнитивно-поведенческая, интеракционная и психодинамическая модели. В рамках данных моделей при работе с конкретными проблемами наблюдается больше сходства, чем различий.

В формате психотерапии семья рассматривается как единая система, единый социальный организм, в котором все взаимосвязано. Главная цель семейной системы — не столько развитие, сколько самосохранение и стабилизация. Еще важный момент: насколько семья выполняет свои основные функции, среди которых социальная адаптация, забота и уход, интимность, рождение и воспитание детей, восстановление и т. д. Если семья плохо справляется со своими функциями, у кого-либо из членов семьи развивается *дисфункция* — различного рода нарушения, включая поведенческие девиации. Исходя из этого, семьи делятся на гармоничные и дисфункциональные (патогенные, проблемные). Дисфункциональная семья — та, которая препятствует нормальному социальному, психическому, физическому функционированию и развитию ее членов. Это происходит из-за нарушения одной или нескольких естественных функций (задач), которые выполняет семья.

Важным понятием при работе с семьей являются жизненные циклы — фазы развития семьи, соотношенные с наиболее важными событиями, стрессорами и задачами. Нормативные кризисы (резкие перемены, связанные с развитием семьи) вызывают напряжение в семейной системе, что нередко сопровождается появлением различного рода девиаций, например зависимого поведения. Поэтому работа с семьей начинается

с оценки стадии развития семьи. В современной семейной психотерапии выделяют следующие фазы жизненного цикла семьи.

1. Фаза вступления в брак: период ухаживания, выбор брачного партнера, уход от родителей, создание супружеской пары. Проблемы могут быть связаны с неверным выбором партнера, ранним вступлением в брак, неготовностью к браку.
2. Фаза диадных супружеских отношений: адаптация друг к другу, формирование отношений, сепарация от прародительской семьи, проживание без детей. Проблема адаптации, разделения ролей и домашних обязанностей, ревность.
3. Фаза треугольных отношений: появление ребенка, формирование новых отношений, проблемы ухода за маленьким ребенком, первый кризис супружеских отношений; сепарация ребенка от матери, «выход» ребенка в общество, восстановление супружеских отношений, поступление ребенка в школу — первый экзамен для родителей.
4. Семья с несколькими детьми.
5. Семья с подростком.
6. Уход детей из семьи (фаза пустого гнезда).
7. Уход от дел (выход на пенсию, утрата сексуальной функции).
8. Уход одного из супругов.

На каждой стадии действуют типичные стрессоры, которые приводят к типичным конфликтам и проблемам.

Таким образом, мишенями психологического воздействия для семейного терапевта выступают нарушенные характеристики семейной системы, представленные в табл. 3.4.

Для большинства дисфункциональных семей характерны следующие нарушения семейного взаимодействия (14):

- 1) низкая стрессоустойчивость;
- 2) стагнация проблемы (деструктивные затяжные конфликты, стойкие симптомы, смена одной проблемы другой);
- 3) феномен порочного круга (деструктивные действия одного члена семьи подкрепляются действиями другого; имеет место феномен качелей — улучшение у одного члена семьи сопровождается ухудшением у другого);
- 4) триангуляция (вовлечение в явный или скрытый конфликт между двумя членами семьи, например супругами, третьего лица, например ребенка);

Таблица 3.4. Параметры семейной системы и связанные с ними системные нарушения

Параметры семейной системы	Системные нарушения
Структура: состав семьи, подсистемы, иерархия, лидерство, коалиции	Неполная семья, нарушения иерархии и перераспределения власти, вертикальные коалиции
Внутренние границы и психологическая дистанция	Симбиотические отношения, отгороженность
Внешние семейные границы (характер отношений с внешним миром)	Закрытая семья, семья с размытыми границами
Семейные ценности и традиции	Девиантные ценности, дефицит позитивных ценностей, нарушение преемственности традиций
Семейные правила и дисциплина	Слишком жесткие правила, отсутствие четких правил, двойные стандарты
Семейные роли	Инверсия ролей, ролевой конфликт
Качество отношений и стиль коммуникации	Разобщенность, замалчивание проблем, формальность общения, отчуждение, хронические или деструктивные конфликты, отсутствие совместного времяпровождения
Семейная история	Отсутствие преемственности, семейные тайны, трансгенернтное наследование — повторяющиеся из поколения в поколение события или проблемы
Бессознательные паттерны: защиты, конфликты, мифы, жизненные сценарии	Ригидные психологические защиты, повторяющиеся деструктивные паттерны поведения и жизненные сценарии

- 5) замалчивание и отрицание негативных чувств и проблем (сговор по умолчанию);
- 6) смещение проблемы и ответственности — проекция проблемы на какого-либо наиболее слабого члена семьи, превращение истинной семейной проблемы во внешне наблюдаемый индивидуальный симптом.

Цель работы с семьей: выявление и устранение семейного нарушения. Человека, по поводу которого обращается семья, называют носителем семейной проблемы или идентифицированным пациентом. Чаще всего таковыми являются дети и подростки (14).

Девиантное поведение людей, проживающих в семье, имеет семейное происхождение, — оно детерминируется (вызывается, поддерживается, усиливается, провоцируется) неудовлетворительными

взаимоотношениями в семье и конкретными семейными проблемами. Следовательно, работа с отдельной личностью должна дополняться работой с ее семьей. В случае выявления конкретного нарушения в семейной системе и семейном взаимодействии семье рекомендуется семейная терапия.

В настоящее время семейная терапия относится к одним из наиболее адекватных и эффективных методов для коррекции большинства поведенческих девиаций, и, прежде всего, различных форм зависимого поведения (11). В некоторых случаях (например, при отрицании личностью алкогольной зависимости и отказе обращаться за помощью) семейное консультирование и психотерапия (с целью формирования мотивации лечения) становятся единственным способом воздействия на девиантное поведение.

Работа с семьей может иметь следующие формы:

- семейное консультирование;
- семейная психотерапия, фокусирующаяся на симптоматическом / девиантном поведении кого-либо из членов семьи;
- поочередное консультирование членов семьи;
- работа с несколькими семьями со схожей девиацией;
- сочетание перечисленных форм.

Наряду с общепсихологическими методами, в семейной терапии используются специальные методики, такие как (8, 13, 14):

- организация семейного взаимодействия (специальное рассаживание, разговор через посредника-терапевта);
- циркулярный опрос (вопросы, раскрывающие характер взаимоотношений в семье);
- системные гипотезы (относительно нарушений в семейной системе);
- генограмма (схематическое изображение межпоколенной истории);
- терапевтические письменные соглашения (распределение ролей и обязанностей относительно симптома);
- семейные метафоры (исцеляющие образные сравнения, основанные на языке и опыте семьи);
- структурные методики, отражающие структуру и рисунок взаимоотношений в семье: социограмма, семейные расстановки или семейная скульптура, семейная доска;
- ролевая игра, психодрама.

Дисфункциональные семьи нередко сопротивляются изменениям. Семейное сопротивление складывается из сопротивления отдельных участников и самой системы (общих правил). В связи с этим можно говорить о трех типах семей: 1) неспособные к изменениям; 2) упорно сопротивляющиеся; 3) быстро изменяющиеся (3).

В ходе терапии могут использоваться различные способы снижения сопротивления: «эмоциональная встряска»; доведение ситуации до абсурда; присоединение к семейной системе; терпение и игнорирование; обнаружение и интерпретация сопротивления; присоединение к сопротивлению; анализ защит и признание их важности; соблюдение правил; работа с котерапевтом; работа с командой; супервизии.

Эффективность семейной терапии складывается из множества факторов. Считается, что различные направления и формы семейной терапии имеют примерно одинаковый уровень эффективности в случае невротических и психосоматических симптомов. В случае же девиантного поведения более эффективными признаются стратегическая, системная и когнитивно-поведенческая семейная терапия (8, 11, 13).

Контрольные вопросы и задания

1. Назовите основные направления и формы социального воздействия на личность с девиантным поведением.
2. Раскройте цели, сущность и содержание психологической коррекции девиантного поведения.
3. Перечислите специфические особенности, трудности и принципы психологической работы с девиантным поведением.
4. Назовите общие и специальные методы поведенческой интервенции.
5. Составьте сравнительную характеристику методов поведенческой интервенции с точки зрения их задач, сложности, эффективности, сфер желательного применения (с учетом вашего личного или профессионального опыта их использования).

Список рекомендуемой литературы

1. Джонсон В. Как заставить наркомана или алкоголика лечиться. М., 2000.
2. Змановская Е. В. Девиантология: Учеб. пособие. 5-е изд. М., 2008.
3. Змановская Е. В. Психология девиантного поведения: структурно-динамический подход. СПб., 2005.

4. Мейер В., Чессер Э. Методы поведенческой терапии. СПб., 2000.
5. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения: Учеб. пособие. СПб., 2003.
6. Морли С., Шефферд Дж., Спенс С. Методы когнитивной терапии и тренинга социальных навыков. СПб., 1996.
7. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. СПб., 2000.
8. Николс М., Шварц Р. Семейная терапия. Концепции и методы. М., 2004.
9. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования: Учеб. пособие / Под. ред. Е. Г. Силаевой. 3-е изд. М., 2005.
10. Психосоциальная коррекция и реабилитация несовершеннолетних с девиантным поведением / Под ред. С. А. Беличевой. М., 1999.
11. Психотерапия детей и подростков / Под ред. Х. Ремшмидта. М., 2000.
12. Рыбников В. Ю., Пашечко Е. Б., Иванова А. М. Современные психокоррекционные технологии с использованием специального оборудования. СПб., 2006.
13. Системная семейная терапия / Сост. А. В. Черников. М., 2005.
14. Черников А. Системная семейная терапия. М., 2001.

Глава 4. Профилактика девиантного поведения в правоохранительной среде

4.1. Профилактика профессионального выгорания и профессиональной деформации сотрудников органов внутренних дел

Понятие профессионального выгорания и профессиональной деформации личности

Проблема распространения девиантного поведения среди сотрудников органов внутренних дел (ОВД) представляется одной из наиболее весомых. Приобщение к девиантным субкультурам, высокая напряженность деятельности, низкий уровень жизни, негативное общественное мнение — эти и другие факторы способствуют распространению внутри правоохранительных органов таких деструктивных феноменов, как агрессия, алкоголизация, употребление наркотиков, игровая зависимость, самоубийства, коррупция, противоправные действия (1, 3, 5, 7).

Деятельность сотрудников правоохранительных органов целесообразно рассматривать как стрессогенную, несущую в себе повышенный риск негативного влияния на субъектов профессионального взаимодействия, способствующую развитию профессионального выгорания и профессиональной деформации личности.

В этой связи можно выделить несколько актуальных вопросов.

1. Как формируется синдром профессионального выгорания под воздействием профессионального стресса в условиях правоохранительной деятельности?
2. Каковы детерминанты формирования профессиональной деформации личности сотрудников правоохранительных органов?
3. Какова связь профессиональной деятельности сотрудников ОВД с девиантным поведением?
4. Каковы способы профилактики и преодоления перечисленных негативных феноменов?

Под профессиональным выгоранием понимают *негативные изменения в состоянии и личности человека под влиянием профессиональных стрессоров* (6). В данном определении подчеркнута связь между стрессогенным характером профессиональной деятельности и личным статусом субъекта.

К группе риска в отношении синдрома выгорания относятся профессии, имеющие одну или несколько из перечисленных выше особенностей (2, 6):

- 1) чрезмерно интенсивное общение;
- 2) информационные перегрузки;
- 3) экстремальные ситуации с повышенным риском для жизни;
- 4) повышенные физические и эмоциональные нагрузки;
- 5) доминирование негативных эмоций и переживаний;
- 6) высокая степень ответственности за других людей.

Очевидно, что деятельность сотрудников ОВД включает все перечисленные факторы, и, следовательно, является объективно сложной и стрессогенной.

При длительном сохранении профессиональный стресс может приводить к устойчивым негативным личностным изменениям. Наблюдается следующая негативная динамика: длительное действие профессионального стресса — истощение личностных ресурсов — синдром выгорания — профессиональная деформация личности.

К основным признакам синдрома выгорания относятся (2, 6):

- 1) *синдром психофизиологического истощения и психосоматических нарушений* (постоянное чувство усталости; бессонница, обострение хронических заболеваний; апатия и пониженный фон настроения; снижение способности получать удовольствие от того, что ранее его доставляло; раздражительность и нарастающая конфликтность);
- 2) *синдром редукации профессиональных достижений* (снижение эффективности; хроническая неудовлетворенность работой; нарастание равнодушия к работе и людям; нежелание идти на работу; манипулирование людьми; рост конфликтов; стремление избежать работы; сомнение в эффективности деятельности; желание поменять работу);
- 3) *синдром деперсонализации* (ощущение личной несостоятельности; нарастание конфликтности или деструктивного поведения; повышение критичности или цинизма к людям; ощущение бес-

смысленности происходящего; распространение данных проблем за пределы профессии — ухудшение отношений с людьми вообще).

Девиантное поведение является одной из форм реагирования на стресс и связанного с ним профессионального выгорания.

Детерминанты и признаки профессиональной деформации личности сотрудников органов внутренних дел

Как было указано выше, под влиянием негативных профессиональных факторов, а также при истощении личностных ресурсов, синдром профессионального выгорания может перейти в более сложную и менее обратимую форму — профессиональную деформацию личности.

Под профессиональной деформацией понимают комплекс устойчивых негативных изменений личности, которые возникают вследствие профессиональной деятельности (1, 4). Деформация является результатом воздействия группы факторов, ведущую роль среди которых играют специфика профессиональной деятельности и личностная предрасположенность субъекта. Наблюдаются различия в интенсивности влияния деятельности на развитие профессиональной деформации в разных службах. В частности, наиболее выраженное влияние выявляется в уголовном розыске, средняя степень интенсивности — в патрульно-постовой службе и следствии, а низкая степень интенсивности — в паспортной и кадровой службах.

Исследователи данного феномена отмечают, что общая вероятность возникновения профессиональной деформации у сотрудников ОВД выглядит следующим образом: до пяти лет службы — незначительная, маловероятная, здесь наиболее распространен начальный уровень деформации; 6–10 лет — вероятность преимущественно средняя, начальный и средний уровни распространены одинаково; 11–15 лет — вероятность деформации высокая, очень высокая, возникает глубинный уровень; свыше 15 лет — деформация практически неизбежна (12).

Уяснение сущности профессиональной деформации сотрудника ОВД, причин и условий ее возникновения, форм проявления, а также определение профилактических мер неразрывно связано с понятием *профессиональной нормы*, соотносимой с профессиональными требованиями. В качестве рабочего варианта профессиональной нормы рассматривают *критерий профессиональной надежности* сотрудника; эту надежность можно подразделить на четыре взаимосвязанных компонента — профессионально-нравственная, профессионально-

интеллектуальная, профессиональная эмоционально-волевая надежность, профессиональная подготовленность (4, 12).

Профессионально-нравственная надежность выражается в наличии комплекса нравственных качеств личности, необходимых сотруднику для успешного выполнения предписанных обществом функций. Среди нравственных свойств: гражданская ответственность, чувство профессионального долга, честность, принципиальность. *Профессионально-интеллектуальная надежность* сотрудника выражается в его способности самостоятельно принимать и реализовывать верные профессиональные решения, в особенности — в новой или экстремальной ситуации. Важнейшая составляющая профессионально-интеллектуальной надежности — способность самостоятельно учиться, анализировать свой собственный опыт, опыт коллег и деятельности всей системы МВД России. *Профессиональная эмоционально-волевая надежность* проявляется в психологической устойчивости сотрудника, его способности к самоконтролю и эмоционально-психологической саморегуляции, наличии необходимых для данного вида профессиональной деятельности психологических качеств и характеристик. *Профессиональная подготовленность* подразумевает наличие у сотрудника способности к самостоятельным профессиональным действиям, а также комплекса знаний, умений, навыков и осмысленного профессионального опыта, необходимых для результативного решения служебных задач.

Профессиональная деформация личности снижает эффективность профессиональной деятельности, а также снижает уровень функционирования личности в целом. Различают следующие основные направления деформации личности сотрудников ОВД:

- 1) формирование и упрочение негативных профессиональных стереотипов;
- 2) актуализация социально-опасных черт, таких как жестокость, мстительность, цинизм, вседозволенность, профессиональная корпоративность;
- 3) формирование девиантного поведения в форме противоправных действий, злоупотребления алкоголем или наркотиками, игровой зависимости, а также суицидальной динамики;
- 4) снижение уровня социальной адаптации в форме семейных проблем и деструктивных конфликтов с окружающими;
- 5) чрезмерное и неадаптивное проявление архаичных механизмов психологической защиты.

4.1. Профилактика профессионального выгорания и профессиональной деформации **225**

Рассмотрим подробнее наиболее распространенные формы проявления профессиональной деформации личности сотрудников ОВД.

Формирование негативных профессиональных стереотипов представляет собой один из самых ярких феноменов профессиональной деформации. Профессиональные стереотипы представляют собой разновидность социальных стереотипов вообще. Под социальными стереотипами понимают фиксированную готовность воспринимать и оценивать события тенденциозным образом, а также действовать в соответствии с имеющимися установками. Профессиональные стереотипы порождаются спецификой деятельности, они могут быть как положительными, так и отрицательными. Первые лежат в основе профессионального обучения и способствуют успешности деятельности, вторые снижают качество выполнения профессиональных задач.

На практике негативные стереотипы приобретают форму предвзятого отношения сотрудников к объекту служебной деятельности — гражданину или группе граждан, которые выступают в различных официальных юридических ролях. В связи с этим говорят о негативных стереотипах. Стереотипы тесно связаны с такими личностными образованиями, как профессиональные установки, которые являются одним из видов социальных установок и проявляются *в профессиональных стереотипах восприятия и суждений*.

К основным негативным стереотипам деятельности сотрудников правоохранительных органов относятся следующие феномены.

1. *Обвинительная позиция* представляет собой предрасположенность сотрудника ОВД занимать доминирующе-обвиняющую позицию по отношению к людям, с которыми приходится сталкиваться в процессе выполнения служебных обязанностей, игнорирующую презумпцию невиновности последних. Формируется эта установка вследствие трех причин: 1) властных полномочий; 2) предписания выявлять нарушения; 3) частого профессионального общения с нарушителями общественного порядка.

Пример поведенческого проявления обвинительного уклона: предпринимаемые сотрудником действия, направленные на получение во что бы то ни стало признания человеком собственной виновности (сотрудник уголовного розыска применяет запрещенные приемы дознания и следствия).

2. *Уверенность в собственной непогрешимости* при решении профессиональных вопросов. Ее образует профессиональная установка представителей охраны порядка на заведомую, не завися-

щую от обстоятельств, правильность совершаемых ими действий в процессе решения профессиональных задач. Проявляется в повышенной самооценке, уверенности в безошибочности своих мнений и поступков, а также в принятии решений противоположного характера по одному и тому же вопросу.

3. *Стереотип закрытости* заключается в монополизации информации и склонности к «самозасекречиванию» для придания себе мнимой значительности. Социально-психологический компонент этого стереотипа может проявляться в агрессивном поведении сотрудников в ответ на критические высказывания в их адрес, которые могут присутствовать в печати в отношении огласки фактов вынесения неправосудных приговоров, осуществления незаконных арестов и задержаний, принуждения к даче ложных показаний, в нежелании сотрудников ОВД знакомить общественность с допущенными ими грубыми нарушениями закона и т. д.
4. *Культ силы* связан с представлением о том, что уважение основано на страхе. В соответствии с данным стереотипом начальник должен быть жестким и устрашающим, а представитель власти должен занимать силовую доминирующую позицию над всеми остальными людьми.
5. Другим распространенным стереотипом является *позиция «начальник всегда прав»*. Этот стереотип заключается в том, что, по мнению сотрудников, начальник должен требовать от подчиненных беспрекословного выполнения своих поручений, приказов и согласия со своей точкой зрения без ее обсуждения. Подчиненный обязан принимать видение проблемы начальником и выполнять его решения и приказы, какими бы они ни были.
6. *Отрицание чувств*. По мере нарастания профессиональной деформации наблюдается выхолащивание нормальных эмоций и чувств в ответ на различные жизненные ситуации. Сотрудники перестают испытывать жалость, сострадание, стыд, замещая их агрессией и равнодушием. Подавление негативных чувств, закономерно возникающих в ходе правоохранительной деятельности, вызывает формирование различных форм зависимого поведения.

Регулярно проявляясь в профессиональной деятельности, стереотипы приобретают характер стойких когнитивно-поведенческих стереотипов и распространяются за пределы службы. Когда служебная роль переносится на внеслужебные сферы, где социальные ожидания и ориентации могут не совпадать с профессиональными, можно гово-

4.1. Профилактика профессионального выгорания и профессиональной деформации **227**

речь о тотальной профдеформации. Поведение человека в этом случае становится не адекватным обстановке и общение с ним затрудняется.

Одним из наиболее социально опасных проявлений профессиональной деформации личности является *правовой нигилизм*. Он представляет собой осознанное игнорирование требований закона, исключаящее, однако, преступный замысел. Названное проявление профессиональной деформации имеет несколько форм. Правовой нигилизм как пренебрежительное отношение к требованиям закона или непринятие необходимых по закону мер. При этом на психическом уровне некоторые процессуальные предписания оцениваются сотрудником как формальные и второстепенные, а принцип целесообразности противопоставляется принципу законности. Правовой нигилизм может выражаться в поведении как служебное бездействие. Речь идет о ситуациях, когда закон требует от работников ОВД вмешательства, оказания помощи потерпевшим, пресечения преступных действий и т. д., а они этих требований не выполняют по различным причинам неправомерного характера, например из-за дефицита времени, неумения, занятости и перегрузок в работе.

Другая форма профдеформации — *игнорирование требований закона* в форме псевдоактивности и имитации бурной деятельности. Это проявление профдеформации может выражаться в поведении: как волокита при расследовании уголовных дел, подмена профессиональной деятельности составлением разного рода бумаг, отрицание прав граждан под предлогом их собственного блага, проявляется в необоснованном привлечении лиц к уголовной ответственности, грубости по отношению к гражданам, особенно задержанным за совершение правонарушений и т. д.

Еще более тяжелый вариант — *произвольное толкование закона*. В его основе лежит такое поведение сотрудника, когда он манипулирует правовыми категориями (виновен, не виновен и др.) в зависимости от определенных обстоятельств (например, от показателей отчетности). При этом у сотрудника ОВД происходит притупление чувства профессионального долга и появляется стремление пренебрегать некоторыми этическими ценностями. Так, например, зная и, в целом, считая справедливыми требования уголовно-процессуального закона, часть следователей не считает обязательным их исполнение в ситуации дефицита времени или отсутствия лиц, которых можно привлечь в качестве понятых и др.

Как проявления профессиональной деформации могут рассматриваться отдельные качества личности, например чрезмерно выраженная

подозрительность сотрудников ОВД по отношению к окружающим людям. Так, согласно проведенным исследованиям, *подозрительность* развивается из профессионально важного качества личности — бдительности (13).

В связи с тем, что в процессе выполнения служебных обязанностей сотрудник ОВД часто сталкивается с обманом, коварством и лицемерием, у него могут выработаться повышенная критичность и излишняя бдительность. Интенсивное влияние профессионального опыта, порой, приводит к утрате веры в людей, готовности подозревать окружающих в совершении неблагоприятных действий и злом умысле, побуждает видеть в каждом заподозренном преступника.

Склонность к подозрительности, как правило, развивается из таких личностных характеристик, как реалистичность суждений и поступков, скептицизм и неконформность, которые при умеренной выраженности определяют успешность в выполнении служебных функций.

Профессиональная деформация личности формируется как механизм адаптации личности к хроническому действию профессиональных стрессоров и сложным условиям деятельности. Ведущую психологическую роль в данном процессе играют психологические защиты — бессознательные механизмы снижения тревоги и психофизического напряжения. Принято подразделять психологическую защиту на успешную и неуспешную. Результатом успешной психологической защиты является прекращение импульсов, провоцирующих тревогу. Неуспешная оказывается не в состоянии прекратить эти импульсы и потому вызывает их постоянное повторение.

Рассмотрим защитные механизмы, которые сотрудник ОВД применяет в процессе адаптации к служебной деятельности и которые могут способствовать развитию профессиональной деформации этого сотрудника на поведенческом уровне.

Рационализация — процесс, при помощи которого действия объясняются причинами, не только оправдывающими эти действия, но и скрывающими их истинную мотивацию. Например, в качестве механизмов психологической защиты следователей могут выступать рассуждения о несовершенстве закона и формальности его предписаний, что позволяет оправдывать их нарушение; объяснение незаконных решений интересами расследования, целесообразностью; ссылки на трудности доказывания из-за недостатка и противоречивости доказательств, по причине запирательства обвиняемого и других помех (7, 14).

Смещение представляет собой бессознательную переориентацию импульса или чувства с одного объекта на другой, более доступный. В ОВД

4.1. Профилактика профессионального выгорания и профессиональной деформации **229**

вымещение может быть следствием регулярного воздействия на личность сотрудника специфических условий несения службы, например физических и психических перегрузок, и результатом переживаемых в связи с этим отрицательных эмоций. Разрядка последних может выражаться, в частности, в применении сотрудниками властных полномочий (мер пресечения, физического и психического принуждения и др.) тогда, когда в этом нет объективной необходимости; в использовании физической силы к лицам, не совершившим преступления; в словесном оскорблении задержанных и содержании их под стражей без законных оснований и др.

Другая защитная техника представляет собой *изоляция* индивида от какого-то события или препятствие тому, чтобы оно стало частью значимого для него опыта. У сотрудников ОВД изоляция может выражаться, например, в сокращении общения с людьми других профессий, в сужении коммуникативных связей в целом и снижении коммуникативных способностей. Использование этого защитного механизма вызвано тем, что сотрудники часто ощущают на себе влияние семьи и друзей, основанное на отрицательном имидже органов внутренних дел, а также возможным состоянием дезадаптации во время пребывания вне системы и ее специфических традиций. Они нередко становятся объектами ненависти и нападок членов общества, которым призваны служить. В результате у сотрудников ОВД появляется тенденция к отчуждению от общества. Самоизоляция используется при этом как механизм, устраняющий психологический дискомфорт, вызванный указанными причинами.

В дальнейшем применение этого защитного механизма может привести к тому, что профессиональные интересы начинают подчинять себе все другие, а круг интересов и потребностей, не связанных с профессиональной деятельностью, сужается и упрощается. Служебная деятельность и все связанное с ней становится единственно важной для личности сферой активности.

По мнению В. С. Медведева (13), самоизоляция может принимать форму трудоголизма (страстной увлеченности деятельностью и постоянной потребности в ее выполнении и профессиональном фанатизме). Феномен трудоголизма, в свою очередь, способствует возникновению симптомов эмоционального сгорания — состояния изнеможения и истощения с ощущением собственной бесполезности, возможной неудовлетворенности в профессиональной деятельности, агрессивных тенденций (раздражительности, напряженности, тревожности, беспокойства). Эти симптомы проявляются на фоне психосоматиче-

ского недомогания — учащенного сердцебиения, одышки, желудочно-кишечных расстройств, головных болей, пониженного давления и нарушений сна. Усиливаются тенденции злоупотребления химическими агентами: табаком, кофе, алкоголем и т. п.

Символизация и компенсация. Ощущение собственной полноценности и компетентности достигается за счет символов (словесных, поведенческих, материальных), которые сигнализируют обществу, что человек заслуживает признания. Как утверждает А. В. Буданов, у сотрудника ОВД «ложно-компенсаторный» механизм может, например, проявляться в преувеличенном внимании к внешней атрибутике профессиональной деятельности, особенно атрибутике власти. Материальные символы успеха при этом обычно рассматриваются как более важные, в сравнении с духовными.

Проявления профессиональной деформации, имея общую основу для всего личного состава, дифференцируются и приспосабливаются, образуя разновидности:

- по специальностям: криминальной милиции, специальных отрядов, участковых уполномоченных милиции, инспекторов ГИБДД, патрульно-постовой службы и т. д.;
- по категориям личного состава: рядового, младшего начальствующего, инспекторского состава и командного, начальствующего, руководящего состава;
- по конкретным профессиональным задачам, насыщенным морально-психологическими аспектами: общение с населением, действие при чрезвычайных обстоятельствах и др.

Изучение причин и проявлений профессиональной деформации делает возможным проведение мероприятий по профилактике этого явления у сотрудников органов внутренних дел.

Направления, формы и методы профилактики профессионального выгорания и профессиональной деформации личности сотрудников органов внутренних дел

В связи с высокой стрессогенностью деятельности и вероятностью профессионального выгорания сотрудников ОВД становятся актуальными задачи профилактики данного негативного феномена. Среди профилактических мер выделяют три группы: организационно-управленческие; групповые; индивидуально-личностные (5, 10, 11, 12, 14).

1. *К группе организационно-управленческих мер относятся:*

4.1. Профилактика профессионального выгорания и профессиональной деформации 231

- 1) повышение статуса и улучшение имиджа сотрудника ОВД в обществе;
 - 2) длительное профессиональное обучение, включая психологический и профессиональный тренинг;
 - 3) включение в учебную программу циклов по общей теории девиантности и профессиональному выгоранию;
 - 4) ориентацию на строгое следование правилам профессиональной этики, особенно соблюдения профессиональных границ;
 - 5) введение четких критериев профессионального оценивания;
 - 6) создание возможности карьерного роста;
 - 7) профессиональное развитие: тренинги, обмен опытом, проблемные семинары;
 - 8) создание психотерапевтических оазисов (комнаты отдыха, КПП);
 - 9) открытие кабинетов психотерапевтической помощи, где сотрудники могли бы получать бесплатную и конфиденциальную психологическую помощь (интересен опыт Вены, где при муниципалитете создана психотерапевтическая группа, члены которой бесплатно и анонимно консультируют сотрудников различных подразделений полиции).
2. *Групповые мероприятия включают:*
- 1) усиление элементов групповой сплоченности и здоровой корпоративной культуры — традиций, ценностей;
 - 2) усиление идеологической работы, повышающей убежденность сотрудников в важности их деятельности и позитивности их целей;
 - 3) создание в подразделениях здорового микроклимата;
 - 4) поиск понимания;
 - 5) коллективная поддержка;
 - 6) создание групп профессиональной поддержки в форме группового обсуждения трудных случаев, обмена опытом;
 - 7) совместное проведение досуга в соответствии с принципами здорового образа жизни.
3. *К индивидуальным мерам профилактики синдрома выгорания относятся:*
- 1) своевременная социальная поддержка и психологическая помощь;

- 2) обучение эффективным техникам разрешения типичных проблемных ситуаций, например: отражение манипуляций; быстрое гашение агрессивного поведения; техники саморегуляции — уменьшения собственной агрессии и тревоги; способы конструктивного разрешения конфликтов;
- 3) планирование профессионального роста;
- 4) выработку индивидуальных стандартов собственной эффективности.

Эффективность профилактической работы зависит от последовательного выполнения всех ее основных принципов.

Профилактика профессиональной деформации личности также включает широкий спектр предупредительных мер непсихологического и психологического характера.

К первой группе мер можно отнести организационно-управленческую и психолого-педагогическую работу в ОВД, осуществляемую, преимущественно, кадровыми и воспитательными аппаратами, сотрудниками по работе с личным составом, руководством органов, подразделений и учреждений внутренних дел. Здесь важно сказать об аналитической работе, которую не следует рассматривать как собственно профилактику профессиональной деформации, но которая выступает подготовительным этапом, позволяющим более адекватно планировать меры по профилактике рассматриваемого феномена.

Аналитическая работа может быть направлена на осуществление оценки характера и причин текучести кадров в ОВД, выявление частоты данного явления и анализ причин нарушений сотрудниками ОВД служебной этики и дисциплины, установление числа допущенных правонарушений и т. д. В соответствии с этим определяются направления, способы и формы осуществления работы по профилактике профессиональной деформации личности сотрудников ОВД.

Рассматривая вопросы профессиональной деформации личности сотрудников ОВД, важно иметь представление о педагогической профилактике данного феномена. Так, *психолого-педагогическая работа* по профилактике профессиональной деформации заключается в обеспечении в процессе служебной и учебной деятельности преемственности между сотрудниками, повышении управленческой культуры руководителей, поддержании функционирования института наставничества и т. д.

Правовая подготовка представляет собой целеустремленное планомерное воздействие на сознание и поведение сотрудника в целях

4.1. Профилактика профессионального выгорания и профессиональной деформации **233**

формирования правовой образованности, ценностно-правовой ориентации, социально-активного правомерного поведения, привития навыков практического использования правовых знаний в повседневной деятельности и жизни.

В контексте вопроса профилактики профдеформации личности следует отметить, что отношение сотрудников ОВД к соблюдению законности зависит от уровня их правовой культуры. Основной причиной имеющих еще место в ряде органов и подразделений нарушений служебной дисциплины и законности является низкий уровень правовой культуры отдельных сотрудников, который проявляется в незнании требований закона или стремлении обойти его.

Профессионально-нравственное формирование личности сотрудников органов внутренних дел предусматривает, в частности, совершенствование навыков соблюдения норм профессиональной этики, формирование моральных и деловых качеств, необходимых для эффективного выполнения служебного долга.

Проявление профдеформации личности тесно связано с ее непосредственными детерминантами, обусловленными *ближайшим социальным окружением* сотрудника ОВД. Семья во многом способствует формированию правового сознания и правопослушного поведения. В семье вопросы решаются под влиянием авторитета родителей, их дел и поступков через создание в ней своеобразных правовоспитательных условий, обеспечивающих личную примерность членов семьи в выполнении законов, проведение праворазъяснительной работы, формирование положительного отношения к правовым нормам. В то же время особенности служебной деятельности и относительная самостоятельность сотрудников милиции приводят к тому, что в ней возникают свои групповые нормы и правила поведения, собственные профессиональные ценности, которые могут не во всем совпадать с нормами и ценностями, принятыми обществом, санкционируемыми государством.

Другим важным направлением работы с личным составом, которое можно рассматривать и как одну из составляющих системы профилактики профессиональной деформации личности сотрудников, является *укрепление служебной дисциплины, снижение числа правонарушений среди личного состава ОВД*, что предполагает в наиболее общем виде соблюдение сотрудниками установленных требований служебной деятельности и правовых норм.

Значимым субъектом профилактики и коррекции профессиональной деформации выступает *служебный коллектив*. Учитывая это, работа

с коллективом должна включать: 1) формирование и поддержку благоприятного социально-психологического климата; 2) утверждение обстановки состязательности, доброжелательно-требовательного отношения к каждому сотруднику, критического обобщения индивидуального опыта; 3) доминирование положительных коллективных и групповых традиций; 4) выработку психологически компетентного, динамического стиля руководства.

Установлено, если в служебном коллективе начинается снижение уровня нравственной культуры, то в нем создаются условия для последующей профессионально-нравственной деформации его сотрудников. К неблагоприятным факторам относятся: опоздания и длительное отсутствие в рабочее время; обсуждение указаний руководителей в «кулуарах»; неточное выполнение решений, приказов и указаний руководителей; уход с работы ранее положенного времени; распространение слухов о коллегах; деструктивные конфликты; низкая активность при обсуждении служебных и социальных вопросов.

Важное место в профилактике профдеформаций отводится *мероприятиям организационно-управленческого плана*. Под ними подразумевается комплекс мер, направленных на создание благоприятных условий деятельности, например это разработка и совершенствование должностных инструкций и функциональных обязанностей, составление и реализация научно-обоснованного режима работы, создание условий и возможностей профессионального роста и образования сотрудников ОВД.

Особое значение в обеспечении эффективности труда имеет *работа с персоналом*, которая включает ряд мер управленческо-педагогического характера, проявляющихся, например, в оказании помощи молодым специалистам в адаптации к служебной деятельности, подборе руководителей структурных подразделений, организации системы служебной подготовки, поощрении обучения.

Наиболее широкими возможностями оказания влияния на состояние работы по профилактике профдеформации обладает *руководитель* органа, подразделения и учреждения внутренних дел и его авторитет. Немаловажным представляется стремление руководителя заниматься самообразованием и самовоспитанием, а также профилактикой у себя управленческой деформации личности (нетерпимости к мнению, отличающемуся от своего; грубости в общении с сотрудниками; стремления превышать свои полномочия и др.).

Роль руководителя в реализации мер профилактики профессиональной деформации личности сотрудников ОВД состоит не только

4.1. Профилактика профессионального выгорания и профессиональной деформации 235

в демонстрации положительного примера подчиненным, работе над собой и грамотном текущем управлении, но и в умелой *организации системы управления*. Она заключается в установлении организационного порядка (организованности) в функционировании подразделения, а именно в определении четкой структуры организации и обеспечении слаженного, надежного и гибкого взаимодействия между ее элементами.

Для организации системы профилактики профессиональной деформации личности сотрудников руководителю ОВД необходимо (14):

- 1) проанализировать причины и характер текучести кадров;
- 2) проанализировать социально-бытовые условия жизни сотрудников и членов их семей;
- 3) проанализировать частоту и характер нарушений сотрудниками дисциплины, служебной этики и культуры поведения;
- 4) дать оценку реальных возможностей подбора кадров на службу, в резерв на выдвижение на руководящие должности с учетом степени их подверженности профессиональной деформации;
- 5) оценить частоту, характер правонарушений и деструктивных форм поведения, совершенных сотрудниками;
- 6) организовать проведение психодиагностических мероприятий на предмет выявления у сотрудников склонности к развитию профессиональной деформации;
- 7) систематически анализировать состояние социально-психологического климата в коллективе сотрудников, оказывать на него позитивное воздействие;
- 8) стимулировать профессиональный и личностный рост сотрудников;
- 9) проанализировать воздействие на сотрудников и членов их семей социально-экономической обстановки в регионе;
- 10) дать оценку взаимоотношений сотрудников с коллегами в сфере внеслужебного общения;
- 11) организовать проведение психологической работы с семьями сотрудников в плане профилактики воздействия факторов профессиональной деформации;
- 12) оборудовать и организовать работу кабинета психологической регуляции;
- 13) организовать проведение психологом индивидуальных консультационных мероприятий с целью профилактики и преодоления

- развивающейся профессиональной деформации личности у сотрудников;
- 14) организовать разработку и совершенствование методов и методик, направленных на диагностику, профилактику и коррекцию профессиональной деформации;
 - 15) организовать проведение занятий по формированию навыков межличностного общения, созданию благоприятного социально-психологического климата в коллективе;
 - 16) организовать регулярное проведение в рамках служебной подготовки занятий с личным составом по самодиагностике и самопрофилактике профессиональной деформации, обучению эффективным приемам психоэмоциональной саморегуляции;
 - 17) создать реальную перспективу продвижения сотрудников по службе.

В современных условиях возрастает влияние таких социально-психологических детерминант, как печать, телевидение, Интернет, радио и иные средства массовой информации (СМИ), которые являются важным экспертом в оценке работы государственной власти, источником формирования общественного мнения о милиции, социальным фактором, активно влияющим на поведение личности.

Влияние СМИ проявляется в формировании материальных, духовных и социальных потребностей у больших групп людей и у конкретных индивидов. Это требует активного сотрудничества с СМИ и использование современных PR-технологий в деятельности ОВД по профилактике профессиональной деформации путем формирования через них верности служебному долгу, профессиональной морали, стремления повышать свой профессиональный уровень, осознания своей социальной роли, привития психологических знаний.

Второе важное направление — *психологическая профилактика профессиональной деформации*. Субъектами психологической работы выступают практические психологи органов, подразделений и учреждений внутренних дел, преподаватели психологии ведомственных учебных центров и образовательных учреждений. Меры психопрофилактического характера могут осуществляться в процессе индивидуального консультирования и коррекции, проведения психотренингов и социально-психологических тренингов, а также путем проведения лекций-бесед с личным составом о предпосылках, сущности и последствиях профессиональной деформации; психологической поддержки семей сотрудников; стимулирования личностного роста сотрудников;

обучения приемам и методам психической саморегуляции. При этом реализация индивидуальных психопрофилактических мероприятий, в частности, должна основываться на методах психологической диагностики как информационной подсистеме, позволяющей получать достоверные сведения о степени профессиональной деформированности личности конкретного сотрудника органа внутренних дел.

Отдельным аспектом в системе предупреждения профдеформации личности сотрудников является проведение профессионально-психологического отбора при приеме лиц на службу. Качественно проводимые мероприятия по психологическому изучению личности будущих сотрудников, а также лиц при перемещении на различные должности, позволяют прогнозировать вероятность возникновения профессиональной деформации у сотрудников в конкретных условиях служебной деятельности и могут быть использованы при принятии кадровых решений. В этой связи психологам ОВД необходимо обращать внимание на наличие у сотрудника профессионально важных качеств личности, которые бы обуславливали успешность его служебной деятельности и оказывали предупреждающее воздействие на возникновение профдеформации.

В ходе психологического консультирования, как метода профилактики профессиональной деформации личности возможно повышение уровня психологической грамотности сотрудников ОВД. Например, знание руководителем и его подчиненными наиболее оптимальных стратегий поведения и взаимодействия способно помочь им в урегулировании возможных конфликтных ситуаций; создание благоприятной социально-психологической атмосферы в коллективе ограничивает развитие профессиональной деформации личности сотрудников.

Особое значение в системе преодоления профессиональной деформации личности отводится психокоррекционному направлению, которое может включать в себя:

- психологическое консультирование сотрудников, нуждающихся в коррекции состояний и поведения;
- дебрифинг (групповое обсуждение) с сотрудниками, пребывавшими в экстремальных ситуациях;
- использование тренинговых и игровых психотехнологий для купирования профдеформационных проявлений;
- активный отдых с частичным или полным изменением социального окружения, санаторно-курортное оздоровление;

- экстренная психологическая помощь сотрудникам в экстремальных ситуациях (в том числе для профилактики суицидальных попыток);
- рекомендации к применению восстановительно-стимулирующих препаратов в сочетании с оздоровительными процедурами;
- регулярная психологическая работа с семьями сотрудников, купирование внеслужебных конфликтов.

При этом психологами ОВД может осуществляться психокоррекция социально-психологической деформации; коррекция негативных стереотипов обыденного сознания и неадекватных механизмов психологической защиты; формирование профессиональной мотивации и адаптивных механизмов саморегуляции.

Немаловажным для профилактики профессиональной деформации личности является проведение психологических тренингов, на которых сотрудники ОВД осваивают упражнения аутотренинга — основного метода психической саморегуляции. Эти упражнения помогают сотрудникам осуществлять регуляцию своего состояния, что особенно важно при выполнении служебных обязанностей в сложных и экстремальных ситуациях профессиональной деятельности. Например, постоянные перегрузки в процессе выполнения функциональных обязанностей способны вызвать состояние физического и психического утомления. Постоянное и длительное переживание этого состояния способствует появлению у сотрудников таких личностных характеристик, которые приводят к развитию признаков профессиональной деформации (агрессивность, повышенная личностная тревожность и др.). Владение же техникой саморегуляции препятствует возникновению переутомления и проявлений профессиональной деформации.

Аутотренинг и упражнения по релаксации являются эффективными методами профилактики и преодоления развития синдрома эмоционального выгорания как проявления профессиональной деформации личности. В частности, представляется действенным использование методики «Прогрессивная мышечная релаксация Э. Джекобсона» (системы специальных упражнений по произвольному последовательному расслаблению всех мышц тела), в результате применения которой осуществляется снятие физического и психологического напряжения, достигается состояние покоя и отдыха (нервно-психической релаксации), восстанавливается энергетический потенциал личности. После реализации упражнений данной методики целесообразно проведение целенаправленного самовнушения с использованием специальных фор-

4.1. Профилактика профессионального выгорания и профессиональной деформации 239

мулировок, а также музыкально-цветового воздействия. Помимо техники релаксации и упражнений аутотренинга, эффективным является проведение социально-психологических тренингов. Под социально-психологическим тренингом в самом широком смысле понимается практика психологического воздействия, основанная на методах групповой работы.

Эффективность данного направления в работе по профилактике профессиональной деформации объясняется тем, что в ходе этого тренинга происходит овладение сотрудниками определенными социально-психологическими знаниями в области коррекции поведения, развиваются способности к рефлексии (например, к анализу ситуации и собственного поведения) и гибкому реагированию, умение быстро перестраиваться в различных условиях.

В процессе тренинга возможно изменение стереотипов, имеющих у участников, и оказание им существенной помощи в решении личностных проблем. Здесь осуществляется развитие навыков поведения, способствующих расширению сферы социальных контактов сотрудников ОВД и оптимизации межличностного взаимодействия, а также повышающих адаптационные возможности личности. Участие в таких тренингах также помогает разрешать проблемные, в том числе профессиональные ситуации, что, в свою очередь, предотвращает возникновение межличностных конфликтов на службе и связанных с ними отрицательных эмоций, состояний внутреннего напряжения и психологического дискомфорта.

Среди мероприятий, направленных на психологическую профилактику профессиональной деформации личности сотрудников ОВД, одной из наиболее оптимальных называют такую форму активного социального обучения, как деловая игра. Его особенностью является воссоздание предметного и социального содержания профессиональной деятельности. Такое воссоздание достигается благодаря игровому имитационному моделированию и решению профессионально-ориентированных ситуаций при целесообразном сочетании индивидуальной и групповой игровой деятельности участников тренинга.

Предпочтение этого способа психологической профилактики профессиональной деформации личности объясняется тем, что условия деловой игры являются приближенными к условиям реальной служебной деятельности. В подобных игровых условиях становится возможным формирование у сотрудников ОВД навыков конструктивного ролевого поведения, связанного с выполнением определенных профессиональных обязанностей. Также в ходе социально-психологического

тренинга методом деловой игры сотрудники ОВД учатся решать проблемные служебные ситуации. Наличие таких навыков и умений определенным образом препятствует развитию признаков профессиональной деформации.

Профилактика (как и преодоление) профессиональной деформации личности может быть результативно осуществлена, в конечном итоге, только самой личностью, средствами самовоспитания и самообразования. Сотруднику может и должна быть оказана в этом психологическая помощь и поддержка, созданы соответствующие условия. Он должен находиться в системе действенного контроля, включая дисциплинарные меры воздействия. В то же время психологическая поддержка и контроль, дисциплинарные меры могут, в лучшем случае, содействовать профилактике внешних *проявлений* профессиональной деформации, задать импульс изменению наблюдаемого поведения сотрудника. Само же явление профессиональной деформации личности без внутренней работы индивида будет принимать более скрытые и изощренные формы.

Необходимо учитывать, что работа с сотрудниками, не затронутыми профессиональной деформацией, не менее важна, чем воздействие на тех, кто начинает демонстрировать ее первые проявления. В индивидуальной работе с сотрудниками стратегическими задачами являются раскрытие риска и причин профдеформации, обучение методам и приемам распознавания ее появлений, их психологической профилактики и преодоления.

Самостоятельной и, в ряде случаев, особо сложной задачей в работе как с профессионально деформированными сотрудниками, так и с теми, кого не затронула деформация, является придание личностного смысла сопротивлению и преодолению деформации. Осознание собственной профессиональной деформации поначалу снижает самооценку личности, что может вызвать внутреннее сопротивление, активизировать действие механизмов психологической защиты. Осознание профессиональной деформации заставляет также начать серьезную, а нередко, и тяжелую работу над собой по ее преодолению, особенно, если это связано с преодолением профессиональной усталости и профессионального выгорания. В то же время профессиональная деформация, как вариант негативной профессиональной адаптации, может порой давать сотруднику и целый ряд субъективно значимых для него преимуществ. Это дополнительные материальные блага в случае использования служебного положения в корыстных целях; удовлетворение властных амбиций; личное самоутверждение. Даже конфликтные

4.1. Профилактика профессионального выгорания и профессиональной деформации 241

отношения с коллективом и руководством могут способствовать развитию достаточно психологически комфортного «комплекса жертвы», который субъективно освобождает сотрудника от моральных и профессиональных обязательств по отношению к коллегам и руководству. В связи с этим задача формирования личностного смысла сопротивления и преодоления деформации является первостепенной и во многом определяющей эффективность дальнейшей работы с сотрудником.

Один из действенных способов профилактики профессиональной деформации — объективная и, что может быть не менее важно, оперативная оценка успешности действий сотрудника. К сожалению, в ряде случаев взыскание является значительно более оперативным средством воздействия на личный состав ОВД, чем поощрение успеха в решении профессиональных задач.

Важнейшим моментом в сопротивлении профессиональной деформации или ее преодолении является профессиональная перспектива. Не случайно профессиональные кризисы во многом связаны с наличием или отсутствием личной перспективы в сфере профессиональной деятельности. Дилемма — профессиональное (и личностное) развитие или профессиональная деформация — во многом связана именно с наличием (или отсутствием) у сотрудника реальной и значимой перспективы в сфере профессиональной деятельности.

И, наконец, важным аспектом индивидуальной работы является определение способности сотрудника сопротивляться или преодолевать профессиональную деформацию. В ряде случаев его личные качества (слабоволие, повышенная внушаемость, недостаточный уровень интеллектуального и культурного развития и др.) могут стать преградой. Тогда требуется определенная психолого-педагогическая компенсация отсутствия или недостаточности развития личностного потенциала для сопротивления или преодоления профессиональной деформации в формах четкого контроля за деятельностью сотрудника, оказания ему регулярной психологической помощи, наставничества и т. д. Здесь задача профилактики и преодоления профессиональной деформации вплотную смыкается с задачей развития личности, т. е. развитие достоинств человека выступает лучшим способом преодоления его недостатков.

В соответствии со стратегией психопрофилактики, реализуемой психологом ОВД, им строятся конкретные программы и планы индивидуально-психологической работы с сотрудником, определяется комплекс индивидуальных психолого-педагогических воздействий, которые дополняют коллективные и групповые формы работы с личным составом.

Контрольные вопросы и задания

1. Раскройте сущность и содержание понятия профессиональное выгорание личности.
2. Перечислите детерминанты и условия формирования профессиональной деформации личности сотрудников органов внутренних дел.
3. Каковы основные признаки и проявления профессиональной деформации личности сотрудников органов внутренних дел?
4. Назовите методы и особенности психологической диагностики профессионального выгорания и профессиональной деформации личности.
5. Раскройте направления, формы и методы профилактики профессионального выгорания и профессиональной деформации личности сотрудников органов внутренних дел.
6. В чем заключается деятельность психологов по профилактике профессионального выгорания и профессиональной деформации личности сотрудников?

Список рекомендуемой литературы

1. Безносков С. П. Профессиональные деформации личности. СПб., 1997.
2. Бойко В. В. Синдром эмоционального выгорания в профессиональном обучении. М., 2000.
3. Борисова С. Е. Профессиональная деформация личности сотрудника. В кн.: Энциклопедия юридической психологии / Под общ. ред. А. М. Столяренко. М., 2003.
4. Буданов А. В., Пищелко А. В. К вопросу о профессиональной деформации сотрудников ОВД // Морально-психологическая подготовка сотрудников ОВД к действиям в экстремальных условиях. Домодедово, 1994.
5. Васильев В. Л. Юридическая психология: Учебник для вузов. 6-е изд. СПб, 2009.
6. Водошнянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб., 2005.
7. Качалов В. Ю. Исследование форм и причин девиантного поведения сотрудников ОВД. Казань, 2002.
8. Куличенко В. В., Столбовой В. П. Профессиональная деформация сотрудников уголовного розыска: сущность и пути профилактики. Киев, 1990.

9. Лапланш Ж., Понталис Ж.-Б. Словарь по психоанализу. М., 1996.
10. Лунина Е. Г. Социально-психологическая поддержка как фактор минимизации профессиональной деформации сотрудника правоохранительных органов: Автореф. дис. ... канд. наук. М., 1997.
11. Маничев С. А. Критические жизненные события и профессиональное выгорание // Психологические проблемы самореализации личности / Под ред. Г. С. Никифорова, Л. А. Коростылевой. Вып. 5. СПб., 2001.
12. Марьин М. И., Буданов А. В., Борисова С. Е. и др. Профилактика профессиональной деформации личности сотрудника органов внутренних дел: Методическое пособие. М., 2004.
13. Медведев В. С. Психология профессиональной деформации сотрудников органов внутренних дел: Автореф. дис. ... д-ра наук. Киев, 1999.

4.2. Профилактика девиантного поведения сотрудников ОВД

Система профессионального психологического отбора

Профессиональный психологический отбор (ППО) на службу в правоохранительные органы является одной из первоочередных мер по профилактике негативных профессиональных феноменов. Отбор состоит из нескольких этапов (предварительный, основной) и включает такие формы, как собеседование, анализ документов, психодиагностическое обследование (5).

Предварительный отбор проводится психологом подразделения, куда обратился кандидат на службу, и включает первичное собеседование и психодиагностическое экспресс-обследование с целью выявления противопоказаний в форме деструктивно-властной мотивации, девиантного поведения, грубой психопатологии, а также оценки профессиональной мотивации, условий развития и воспитания. Психодиагностическое экспресс-обследование проводится на усмотрение психолога. Чаще всего оно содержит наиболее общепринятые и валидные психологические экспресс-тесты.

По результатам предварительного этапа отбора психолог готовит заключение для Центра психодиагностики (ЦПД). В заключении отражаются: должность (на которую претендует соискатель), предыдущие места работы, образование и сфера интересов кандидата на службу, семейное положение, мотивация трудоустройства, проблемы в прошлом

и способы их разрешения, стиль поведения в конфликтных ситуациях. Заключение, как правило, содержит вывод: «Рекомендуется — не рекомендуется для службы».

Второй (основной) этап ППО проводится в ЦПД, который включает психолого-психиатрическое обследование и проводится психологами совместно с психиатром в форме индивидуальной работы с кандидатом и группового психодиагностического обследования.

Примерная схема обследования в ЦПД включает собеседование, индивидуальное и групповое психодиагностическое обследование, углубленное обследование с акцентом на оценку функциональных резервов организма, выявление скрытой психопатологии и маркеров риска (суицидального поведения, акцентуаций характера, анамнестических данных и т. п.). Психодиагностический этап включает методики стандартного набора: СМИЛ (Стандартизированный многофакторный метод исследования личности); шестнадцатифакторный опросник Кэттелла, тесты Розенцвейга и Люшера, Хенд-тест, тест сенсомоторных реакций и другие методики, большинство из которых предъявляют кандидату на службу в компьютерном варианте.

По результатам психодиагностики в ЦПД составляется стандартное заключение, в котором делается общий вывод о категории профессиональной пригодности конкретного кандидата (рекомендуется в первую очередь — 1 категория профпригодности, рекомендуется — 2 категория профпригодности, рекомендуется условно — 3 категория профпригодности, не рекомендуется — 4 категория профпригодности), указываются так называемые маркеры риска и (при наличии) указывается отнесение кандидата к группе риска.

При этом группа риска представляет собой категорию лиц, у которых наследственные факторы, условия развития и воспитания, личностные или функциональные особенности определяют повышенную вероятность возникновения состояний дезадаптации, способствующих развитию нервно-психических и психосоматических заболеваний, асоциального (делинквентного) поведения, аутоагрессии, приводящих к снижению эффективности и надежности служебной деятельности и профессиональной подготовки. Группа риска — это те лимитирующие параметры, ниже которых прогноз социализации личности в профессиональной деятельности неблагоприятен.

Такой комплексный подход основан на изучении и анализе трех основных групп факторов риска: биологических, психосоциальных и факторов риска, выявленных клиническими (функциональными) методами обследования.

В том случае, если кандидат принят на службу с формулировкой «условно рекомендуется», то для него увеличивается длительность испытательного срока (до шести месяцев) и он должен находиться под наблюдением психолога подразделения в течение всего стажерского срока (3–6 месяцев). По истечении стажерского срока психолог и руководитель подразделения готовят характеристику и повторно направляют кандидата в ЦПД, на основании чего составляется второе заключение ЦПД и принимается окончательное решение. Кандидаты, имеющие 4-ю категорию профпригодности, зачислению на службу не подлежат. Опыт работы психологов правоохранительных органов свидетельствует о неуклонном росте (особенно в последние два десятилетия) лиц с 3-й и 4-й категориями профпригодности и увеличении среди кандидатов лиц группы риска.

Диагностика и профилактика суицидального риска

Самоубийства, совершаемые сотрудниками органов внутренних дел, относятся к категории наиболее тяжких чрезвычайных происшествий (4, 7). Они имеют не только моральные и экономические последствия, но и большой общественный резонанс.

Ежегодно из-за самоубийств органы внутренних дел теряют от 200 до 300 сотрудников. Как и в целом по России, в начале 1990-х годов произошел рост уровня суицидов среди сотрудников ОВД. С 1991 по 1993 год уровень самоубийств вырос в 1,6 раза. Этот рост был более значительным, чем в целом среди населения Российской Федерации. Например, общероссийский показатель в 1991 году составил 27 человек на 100 тысяч населения, а в 1993 году — 39. В последующий период произошло снижение уровня самоубийств среди сотрудников. В 1998 году зарегистрировано 283 случая суицидов среди личного состава органов внутренних дел, что на 33% меньше, чем в 1997 году. Уровень суицидов среди сотрудников составил 24,8 человека на 100 тысяч населения и стал значительно ниже общероссийского показателя (35,4). В 1999 году был отмечен подъем показателей данного чрезвычайного происшествия (29,4).

Среди сотрудников органов внутренних дел в 2002 году было 228 самоубийств, по сравнению с 2001 годом (244) сократилось на 16 случаев (6,6%). Относительный показатель количества суицидов среди сотрудников составляет 2,4 человека на 10 тысяч населения, по гражданскому населению Российской Федерации этот показатель на уровне 3,9.

Анализ причин и условий совершения суицида показал, что наибольшее число самоубийств совершено среди сотрудников в возрасте

от 25 до 35 лет (48%) со стажем службы в органах внутренних дел от 3 до 10 лет (55%). У большинства из них есть семьи (66%), у многих — дети (68%), т. е. добровольно ушли из жизни сотрудники зрелого, работоспособного возраста.

Из материалов служебных расследований следует, что в 49% случаев самоубийства в той или иной мере были связаны с семейно-бытовыми конфликтами, в том числе вызванными материальными затруднениями. Больше половины (56%) самоубийств совершены в состоянии алкогольного опьянения. Это свидетельствует о незнании руководителями ситуации в семьях сотрудников, их семейно-бытовых проблем.

Наиболее суицидоопасным возрастом сотрудников органов внутренних дел, по усредненным данным, является период от 31 до 40 лет — 41%, что примерно соответствует доле лиц этого возраста, служащих в МВД России (около 38%). Доля сотрудников в возрасте до 30 лет составляет около 50%. Количество самоубийств среди них несколько ниже (46%). Таким образом, так же как и среди гражданского населения, отмечается тенденция к увеличению количества самоубийств с возрастом.

В 40% случаев стаж службы в органах внутренних дел сотрудников, совершивших самоубийства, не превышал трех лет, что примерно соответствует доле сотрудников со стажем службы до трех лет в органах внутренних дел в 1996–1997 годах (35%). Совершение суицидов на первых годах службы свидетельствует о выраженных трудностях адаптации личного состава к строго регламентированной служебной деятельности (особенно находящихся в зрелом возрасте). Интересен тот факт, что сотрудники, получившие среднее и высшее образование в системе МВД и прошедшие адаптационный период во время учебы, в 9 раз реже совершают суицидальные акты, чем лица без специального образования. Уровень самоубийств несколько возрастает с увеличением стажа службы. Так, доля сотрудников со стажем более 15 лет составляла около 8%, а количество самоубийств среди этой категории было 12%. Эта закономерность, видимо, является производной от возраста сотрудников (7).

Подавляющее большинство самоубийств в целом по МВД совершается лицами младшего (53,06%), а также среднего (28,16%) начальствующего состава, что примерно соответствует их доле среди всего личного состава органов внутренних дел и не позволяет говорить о достоверном преобладании самоубийств среди той или иной категории сотрудников. За время службы суициденты в большинстве своем не имели взысканий и характеризовались положительно.

Следует отметить, что наиболее распространенным способом является самоубийство через повешение (61%), в 32% для реализации аутоагрессивной цели использовалось огнестрельное оружие, преимущественно табельное (22%). Совершению таких чрезвычайных происшествий способствовало грубое нарушение порядка хранения и выдачи табельного оружия, ослабление контроля со стороны руководителей подразделений за деятельностью подчиненных, несения ими службы.

Способ и место совершения самоубийства являются косвенными указаниями на причину конфликтной ситуации, как ее видит суицидент. Так, для самоубийств на почве семейно-бытовых конфликтов характерно повешение по месту жительства, при конфликтах, связанных со сферой служебной деятельности, более характерны самоубийства из табельного оружия.

Обращает на себя внимание и тот факт, что при поступлении на службу в МВД России около 25% лиц, совершивших суициды, не проходили обследование в Центрах психологической диагностики.

Как правило, суицидальные действия совершались в выходные дни (42%), по месту жительства (65%), с восемнадцати до двадцати четырех часов. Каждое пятое самоубийство было осуществлено во время несения службы, в служебном помещении, чаще с нуля часов до шести часов утра.

В подавляющем числе случаев суициденты были женаты (74%) и имели детей (73%). На уровень суицидов среди сотрудников органов внутренних дел России, как представляется, главным образом влияют те же факторы, что и на число самоубийств населения страны в целом. К ним относятся (7):

- снижение уровня жизни и рост социальной напряженности и уровня преступности в обществе;
- интенсивное социально-имущественное расслоение, отставание уровня доходов сотрудников от роста цен и их неспособность обеспечить достойный уровень жизни своей семье на получаемое денежное содержание;
- ослабление групповых связей, обостряющее у человека чувство одиночества, вызывающее эмоциональную депривацию, ощущение отчужденности от окружающих (включая сослуживцев и руководителей служб и подразделений ОВД);
- рост психической заболеваемости при относительном смягчении законодательных мер по учету и лечению лиц с психическими на-

рушениями, увеличение среди населения аддиктивных форм поведения, а также больных алкоголизмом и наркоманией.

В то же время имеется ряд специфических для системы ОВД черт. Это наличие медицинского и психологического отбора в органы внутренних дел, что позволяет отсеять большую часть лиц с нервно-психической патологией; преимущественно мужской состав профессиональных коллективов, что приводит к изменению соотношения между завершёнными самоубийствами и попытками самоубийств в пользу первых, обуславливает выбор наиболее летальных способов самоубийств (повешение, огнестрельные ранения).

Нельзя обойти молчанием и наличие длительно воздействующих стрессогенных факторов служебной деятельности. Это возможность экстремальных (связанных с угрозой для жизни, здоровья, другими тяжкими последствиями) ситуаций, которые являются штатными для деятельности сотрудников; необходимость использования мер принуждения (физического и психического), действий в конфликтных ситуациях и связанные с этим отрицательные эмоции; высокая ответственность и напряженность работы, связанная с осуществлением властных полномочий, ношением оружия; ненормированный рабочий день. В последние годы на первый план выдвинулись несоответствие между положением сотрудника во время исполнения служебных обязанностей и положением вне службы, в быту, обусловленные низким денежным содержанием, нарушением социальных прав и льгот сотрудников органов внутренних дел, предусмотренных законодательством.

Но имеется и ряд факторов служебной деятельности, которые могут оказывать профилактическое влияние на уровень самоубийств среди сотрудников. Прежде всего, это определенный социальный статус, социальная стабильность, наличие сплоченных профессиональных коллективов. Устойчивые профессиональные коллективы с благоприятным морально-психологическим климатом являются одним из наиболее существенных факторов современного общества, препятствующих развитию суицидального поведения.

Около 60% самоубийств совершены сотрудниками после употребления алкоголя, что существенно превышает аналогичный показатель среди гражданского населения России. Прямой связи между концентрацией алкоголя в крови и тяжестью суицидального действия не выявлено. Из этого следует, что развитие суицидальных намерений при опьянении зависит не только от фактора интоксикации, но и от индивидуальных личностных особенностей сотрудников органов вну-

тренних дел и ситуативных моментов. Поэтому тяжесть последствий во многом зависела от случайных обстоятельств, например от наличия в данный момент быстрых и действенных средств для совершения самоубийства.

Анализ результатов служебных проверок показывает, что в основе социально-психологической дезадаптации сотрудников, совершивших самоубийства, почти в половине всех случаев лежало злоупотребление алкоголем, что также является отличительной чертой формирования суицидального поведения сотрудников ОВД от гражданского населения. Возможно, этим частично объясняется как более высокий уровень самоубийств в северных регионах, так и выраженный подъем уровня самоубийств среди сотрудников в период праздников, во время которых увеличивается количество употребляемых спиртных напитков. В этих случаях спиртные напитки принимались специально с целью облегчить реализацию уже имеющихся суицидальных намерений. При этом алкоголь выступает как косвенная причина самоубийства. Аналогична роль опьянения и в тех случаях, когда алкоголь резко снижал критические функции и самоконтроль, вследствие чего совершалось суицидальное действие (4,7).

Таким образом, суицидальное поведение сотрудников органов внутренних дел в состоянии опьянения зависит от многих обстоятельств, на фоне которых алкогольная интоксикация в одних случаях выполняла роль «оглушающего средства» (46%), в других служила «пусковым фактором» (30%), в третьих являлась «усилителем» переживаний с формированием психопатологических реакций, приводящих к идее самоуничтожения (24%).

Повышенная суицидальная опасность лиц, злоупотребляющих спиртными напитками, связана не только с факторами интоксикации, но и с особенностями личности, формирующимися в процессе злоупотребления алкоголем: аффективной неустойчивостью, возбудимостью, сензитивностью, склонностью к импульсивным действиям с психопатическими, истерическими и астеническими проявлениями.

Следующей особенностью самоубийств, совершенных сотрудниками органов внутренних дел, является непосредственное или опосредованное отождествление себя с человеком, ранее совершившим самоубийство. О распространенности данного паттерна поведения можно судить по тому факту, что в подразделениях, где уже имело место самоубийство, риск нового самоубийства, по выборочным данным, довольно высок.

Проведенный анализ материалов служебных проверок позволяет дать краткую характеристику типичных конфликтных ситуаций, по-

будивших сотрудников принять решение о самоубийстве. Пятьдесят процентов всех случаев самоубийств и покушений связаны с лично-семейными конфликтами, в том числе 16% самоубийств совершены по мотивам ревности или неудачной любви, в каждом втором случае отношения между супругами были нарушены из-за злоупотребления спиртными напитками, а также недостаточной материальной обеспеченности. В 24% случаев конфликты были обусловлены отсутствием помощи в воспитании детей и ведении домашнего хозяйства из-за постоянной занятости на службе.

В ряде случаев совершению самоубийств способствовали профессиональные конфликты, в основе которых лежали нарушенные взаимоотношения руководителей с сослуживцами, около 8% самоубийств являлись следствием уголовных, административно-правовых конфликтов, из-за страха возможного наказания за совершенное сотрудниками правонарушение, в связи с чувством стыда, раскаяния, переживаний по поводу причиненного вреда. Причинами самоубийств в остальных случаях являлись: наличие какого-либо заболевания, расстройства на сексуальной, религиозной или другой почве, различные морально-этические переживания, материальные, коммунально-бытовые затруднения и т. п.

В числе непосредственных поводов (событий), приведших к самоубийствам, на первых местах стояли ревность, супружеская измена (реальная или подозреваемая).

Среди мотивов, обусловленных наличием психопатологических расстройств, преобладали идеи виновности, мнимого тяжелого заболевания, изменения самоощущения, преследования. В большинстве своем мотивы суицидальных действий встречались в виде устойчивых сочетаний двух или более сфер конфликтов, или суицидальных комплексов. Среди них наиболее часто выявлялись: семейные неурядицы на фоне злоупотребления алкоголем; семейные конфликты на фоне соматического или психического заболевания; сочетание семейной конфликтной ситуации с профессиональным конфликтом; сочетание злоупотребления алкоголем с конфликтными ситуациями на работе и в семье. Наибольший риск в плане совершения аутоагрессивных действий представляют психопатические личности (с преобладанием истерических и возбудимых радикалов), а также лица с различного рода депрессивными состояниями. Довольно высок риск заверщенного суицида у лиц с органическим поражением головного мозга, а также у сотрудников с наличием в анамнезе тяжелых черепно-мозговых травм и мозговых инфекций (менингиты, арахноидиты и др.).

Анализ пресуицидального поведения лиц с наличием нервно-психических расстройств показал, что более 60% таких больных совершают суицидальные действия вне обострения болезни, по вполне реальным мотивам и поводам, какие встречаются у остальных суицидентов.

Приведенные данные свидетельствуют о том, что пути к практическому решению проблемы профилактики суицидального поведения сотрудников органов внутренних дел сложны и далеко неоднозначны. Профилактика данного чрезвычайного происшествия возможна лишь при проведении специально разработанного комплекса мероприятий, включающего в себя целенаправленную деятельность кадровых и воспитательных аппаратов, психологической службы и лечебных учреждений.

Статистика самоубийств свидетельствует о наличии у покончивших с собой сотрудников органов внутренних дел таких личностных черт, как недостаточный самоконтроль, отсутствие социальной конформности, неуверенность в себе, повышенная ранимость, неадекватная самооценка своих возможностей, недостаточность компенсаторных механизмов психологической защиты, бескомпромиссность, неспособность адекватно перерабатывать конфликты в сфере межличностных отношений (7).

Более чем в 61% случаев в материалах служебных проверок имеются указания на то, что самоубийства совершены при условии, когда руководители подразделений, работники кадровых аппаратов мало уделяли внимания воспитательной работе с подчиненными (особенно с молодыми сотрудниками), редко интересовались их поведением вне службы, в семье, не проявляли должного внимания организации быта и досуга сотрудников, плохо изучали их моральное и физическое состояние. Ряду суицидов предшествовали события, свидетельствовавшие о необходимости принятия тех или иных мер со стороны руководства, направления к психологу или психиатру, решения вопроса об увольнении из органов внутренних дел, что однако не было сделано своевременно.

Совершению чрезвычайных происшествий также в ряде случаев способствовало нарушение порядка хранения и выдачи табельного оружия, ослабление контроля со стороны руководителей подразделений за деятельностью подчиненных во время несения ими службы.

Имеют место случаи нарушения требований об обязательном врачебном освидетельствовании лиц, принимаемых на службу в органы внутренних дел, и изучении кандидата по месту жительства. Около

8% лиц, совершивших суицидальные акты, были приняты на службу без прохождения ими комиссии или вопреки ее решению. Четвертая часть суицидентов не проходили психодиагностического обследования при принятии на службу.

При подборе кандидатов на службу руководители не всегда изучают психологические заключения на кандидатов или игнорируют заключения центров психологической диагностики и практических психологов подразделений, поверхностно относятся к результатам установленных проверок.

Сложность и противоречивость внутренней жизни человека зачастую не позволяет выявить главную причину самоубийства. Приходится признать, что к самоубийству его может подтолкнуть множество причин. Поэтому профилактическую работу целесообразно проводить комплексно, включая мероприятия общего и специального плана.

Основным содержанием общего направления должно стать ослабление и устранение социальных и социально-психологических предпосылок, способствующих формированию суицидального поведения и сохранению суицидогенной обстановки в обществе и коллективах. Составные части такой работы следующие:

1. Государственная политика, создание благоприятных условий для развития личности.
2. Предупреждение и устранение конфликтов между членами коллектива.
3. Обеспечение социальной и правовой защищенности, забота о человеке.
4. Организация мероприятий психогигиены и психопрофилактики, включающая:
 - а) раннее выявление лиц с нервно-психической неустойчивостью, акцентуациями (выраженными отклонениями) характера, проблемным поведением;
 - б) планомерное распределение физических и психологических нагрузок;
 - в) предупреждение чрезмерного эмоционального напряжения членов коллектива.

Специальная профилактика суицидальных происшествий включает:

- 1) выявление лиц с повышенным риском суицидальности;
- 2) прогнозирование суицидальной активности;

3) своевременное оказание адекватной помощи человеку, находящемуся в состоянии психологического кризиса.

Изучение причин и условий, при которых люди заканчивали жизнь самоубийством, позволило выявить ряд факторов, сопутствующих этому чрезвычайному происшествию. К ним относятся:

1) условия семейного воспитания:

- ◆ отсутствие отца в раннем детстве;
- ◆ матриархальный стиль отношений в семье;
- ◆ воспитание в семье, где есть алкоголики, психические больные;
- ◆ отверженность в детстве;
- ◆ воспитание в семье, где были случаи самоубийства и т. д.;

2) стиль жизни и деятельности:

- ◆ акцентуация характера;
- ◆ активное употребление алкоголя и наркотиков;
- ◆ склонность к рискованным финансовым предприятиям;
- ◆ попытки совершения суицидальных попыток в прошлом;
- ◆ совершение уголовно наказуемого поступка;

3) взаимоотношения с окружающими людьми:

- ◆ изоляция от социального окружения, потеря социального статуса;
- ◆ разрыв высокозначимых любовных отношений;
- ◆ затрудненная адаптация к деятельности и др.;

4) недостатки физического развития (заикание, картавость);

5) длительные соматические заболевания.

Знание и учет перечисленных факторов риска крайне необходимо, так как они позволяют выявить лиц с повышенным риском суицида. Наиболее точным, но и наиболее трудным методом изучения личности является наблюдение. Эффективность его значительно возрастает, если оно ведется систематически и целенаправленно.

Должны насторожить следующие поступки, жалобы, проявления:

- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
- усиление жалоб на физическое недомогание;
- склонность к быстрой перемене настроения;
- жалобы на недостаток сна или повышенная сонливость;

- ухудшение или улучшение аппетита;
- признаки беспокойства;
- признаки вечной усталости;
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи;
- отказ от общественной работы, от совместных дел;
- излишний риск в поступках;
- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
- поглощенность мыслями о смерти или загробной жизни;
- необычные вспышки раздражительности;
- усиленное чувство тревоги;
- выражение безнадежности;
- приобщение к алкоголю или наркотикам либо их усиленное потребление;
- раздача в дар ценного имущества;
- приведение всех дел в порядок;
- разговоры о собственных похоронах;
- отсутствие планов на будущее;
- составление записки об уходе из жизни.

Должны насторожить словесные заявления типа: «ненавижу жизнь»; «они пожалеют о том, что они мне сделали»; «не могу этого вынести»; «я покончу с собой»; «никому я не нужен»; «это выше моих сил».

Психолог должен знать основные психические состояния, обуславливающие самоубийства.

Состояния, приводящие к мысли о самоубийстве:

- 1) низкая сопротивляемость стрессу и чувство разочарования и безысходности (недостаточное принятие реальности);
- 2) ощущение неспособности изменить положение вещей (нет надежды на позитивные перемены в будущем);
- 3) отсутствие навыков конструктивного решения проблемы, образ «туннеля»;
- 4) убежденность в том, что самоубийство решит все проблемы.

Для того, чтобы акцентировать внимание на факторах, способствующих совершению попыток самоубийства и количественно оценить степень риска суицида, предлагается использовать приведенную в Приложении 8 «Карту риска суицида».

Заполняя предложенную карту, психолог определяет степень выраженности перечисленных факторов и, тем самым, может выявить лиц группы риска суицидального поведения.

Выявив с помощью «Карты» лиц, предрасположенных к попыткам самоубийства, психолог должен постоянно держать их в поле зрения и чутко реагировать на малейшие отклонения в их настроении и поведении. Если итоговая сумма баллов превышает критическое значение или поведенческие особенности начинают все более усиленно проявляться, то рекомендуется обратиться к врачу-психиатру за квалифицированной помощью.

Признаки высокой вероятности реализации попытки самоубийства:

- открытые высказывания о желании покончить жизнь самоубийством знакомым, в письмах (родственникам, любимым);
- косвенные намеки на возможность суицидальных действий (например, появление в кругу коллег с петлей на шее из брючного ремня, веревки, телефонного провода и т. п., «игра» с оружием, имитирующая самоубийство и т. д.);
- активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств (собираание таблеток, хранение отравляющих веществ, жидкостей и т. п.);
- фиксация на примерах самоубийств (частые разговоры о самоубийствах вообще);
- символическое прощание человека с ближайшим окружением (раздача личных вещей, фотоальбомов, часов и т. п.);
- изменившийся стереотип поведения: несвойственная замкнутость и снижение двигательной активности у подвижных, общительных; возбужденное поведение и повышенная общительность у малоподвижных и молчаливых;
- сужение круга контактов, стремление к уединению и др.

Прогноз суицидальной активности подчиненных

Суицидальная активность человека зависит от целого ряда факторов. Главную роль в возникновении суицидально опасной ситуации играют конфликты. Наиболее распространенными являются:

- 1) конфликты, связанные со спецификой деятельности и социального взаимодействия людей:
 - ◆ индивидуальные адаптационные трудности;
 - ◆ неудачи выполнения конкретной задачи;

- ◆ конфликты с сослуживцами;
 - ◆ служебные и межличностные конфликты с начальниками и подчиненными;
- 2) лично-семейные конфликты:
- ◆ неразделенная любовь;
 - ◆ измена любимого человека;
 - ◆ развод;
 - ◆ тяжелая болезнь;
 - ◆ смерть близких людей;
 - ◆ половая несостоятельность;
- 3) конфликты, обусловленные состоянием здоровья:
- ◆ психические заболевания;
 - ◆ хронические соматические заболевания;
 - ◆ физические недостатки;
- 4) конфликты, связанные с антисоциальным поведением:
- ◆ страх уголовной ответственности;
 - ◆ боязнь позора;
- 5) конфликты, обусловленные материально-бытовыми трудностями.

Исключительно ответственным этапом профилактики самоубийств является помощь суициденту. Существует три основных метода оказания психологической помощи человеку, думающему о суициде.

1. Своевременная диагностика и лечение депрессии.
2. Активная эмоциональная поддержка человека, находящегося в состоянии кризиса.
3. Работа с ресурсами личности: определение личностных смыслов, поиск внутренних и внешних ресурсов, поощрение любых положительных устремлений.

Стремясь оказать человеку первичную психологическую помощь, важно соблюдать следующие правила:

- будьте уверены, что вы в состоянии помочь;
- набирайтесь опыта у тех, кто уже был в такой ситуации;
- будьте терпеливы;
- не старайтесь шокировать человека, говоря: «Пойди и сделай это»;
- не анализируйте его поведенческие мотивы, говоря: «Вы так чувствуете себя, потому что...»;

- не спорьте и не старайтесь образумить человека, говоря: «Вы не можете убить себя, потому что...»;
- делайте все от вас зависящее, но не берите на себя персональную ответственность за чужую жизнь.

Главным в преодолении кризисного состояния человека является *индивидуальная профилактическая беседа с суицидентом*. Следует принять во внимание следующее. В беседе с любым человеком, особенно с тем, кто готов пойти на самоубийство, важно уделить достаточно внимания активному выслушиванию. Активный слушатель — это человек, который слушает собеседника со всем вниманием, не осуждая его, что дает возможность его партнеру выговориться без боязни быть прерванным. Активный слушатель в полной мере понимает чувства, которые испытывает его собеседник, и помогает ему сохранить веру в себя. Активный слушатель способствует тому, чтобы высказывания его собеседника о желании умереть наверняка были услышаны.

Рекомендации по проведению беседы

1. Разговаривать нужно в спокойном месте, чтобы избежать возможности быть прерванным в беседе.
2. Уделять все внимание собеседнику, смотреть прямо на него, удобно, без напряжения расположившись напротив, но не через стол.
3. Пересказать то, что собеседник рассказал вам, чтобы он убедился, что вы действительно поняли суть услышанного и ничего не пропустили мимо ушей.
4. Дать возможность собеседнику высказаться, не перебивая его, и говорить только тогда, когда перестанет говорить он.
5. Нужно говорить без осуждения и пристрастия, что способствует усилению у собеседника чувства собственного достоинства.
6. Произносить только позитивно-конструктивные фразы.

Если вы слышите: «Ненавижу работу, коллектив и т. п.» *Спросите:* «Что происходит у нас, из-за чего ты себя так чувствуешь?» *Не говорите:* «Когда я был в твоём возрасте... ты просто трус».

Если вы слышите: «Все кажется таким безнадежным...» *Скажите:* «Иногда все мы чувствуем себя подавленными. Давай подумаем, какие у нас проблемы и какую из них надо решить в первую очередь...» *Не говорите:* «Подумай лучше о тех, кому еще хуже, чем тебе».

Если вы слышите: «Всем было бы лучше без меня!» *Скажите:* «Ты очень много значишь для нас, и меня беспокоит твое настроение. Ска-

жи мне, что происходит». *Не говорите:* «Это все ерунда. Давай поговорим о чем-нибудь другом».

Если вы слышите: «Вы не понимаете меня!» *Скажите:* «Расскажи мне, как ты себя чувствуешь. Я действительно хочу это знать». *Не говорите:* «Тебя невозможно понять».

Если вы слышите: «Я совершил ужасный поступок...» *Скажите:* «Давай сядем и поговорим об этом». *Не говорите:* «Что посеешь, то и пожнешь!»

Если вы слышите: «А если у меня не получится?» *Скажите:* «Если не получится, я буду знать, что ты сделал все возможное». *Не говорите:* «Если не получится, значит, ты недостаточно постарался!»

Кроме того, при проведении беседы нужно руководствоваться следующими принципами:

- 1) нельзя приглашать человека с суициальным поведением на беседу через третьих лиц (лучше сначала встретиться как бы невзначай, обратиться с какой-либо несложной просьбой или поручением, чтобы был повод для встречи);
- 2) при выборе места беседы главное, чтобы не было посторонних лиц (никто не должен прерывать разговора, сколько бы он ни продолжался);
- 3) желательнее спланировать встречу не в рабочее время, когда каждый занят своими делами;
- 4) в процессе беседы целесообразно не вести никаких записей, не поглядывать на часы и тем более не заниматься «попутными» делами; надо всем своим видом показать суициденту, что важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет.

Если в ходе беседы человек активно высказывал суицидальные мысли, то его необходимо немедленно и с сопровождающим направить к врачу-психиатру в ближайшее лечебное учреждение.

Если такой возможности нет, суицидента целесообразно во что бы то ни стало убедить в следующем: тяжелое эмоциональное состояние — явление временное; его жизнь нужна родным, близким, друзьям и уход его из жизни станет для них тяжелым ударом; он, безусловно, имеет право распоряжаться своей жизнью, но решение вопроса об уходе из нее, в силу его крайней важности, лучше отложить на некоторое время, спокойно все обдумать.

Профилактика самоубийств должна начинаться, прежде всего, с развенчания мифов, якобы объясняющих психологию людей, покончивших жизнь самоубийством. Некоторые из них, получившие наибольшее распространение, изложены ниже.

Заблуждение № 1: самоубийства совершаются в основном психически ненормальными людьми. Изучение обстоятельств суицида показало: большинство из лишивших себя жизни — это практически здоровые люди, попавшие в острые психотравмирующие ситуации. Они никогда не лечились у психиатров, не обнаруживали каких-либо поведенческих отклонений, позволяющих отнести их к категории больных. По данным многих авторов, на учете в психоневрологических диспансерах состояло лишь около 20% суицидентов, и только 8–10% нуждались в специализированной медицинской помощи.

Заблуждение № 2: самоубийства предупредить невозможно; тот, кто решил покончить с собой, рано или поздно это сделает. Некоторые руководители высказывают сомнения относительно самой возможности предупреждения самоубийства. Суицидальные намерения, считают они, неотвратимы: если человек решил покончить с собой, никто и ничто не сможет его остановить. Однако еще В. М. Бехтерев в 1912 году отмечал, что потребность к самоуничтожению у подавляющего большинства людей является лишь временной.

Н. А. Бердяев подчеркивал, что самоубийцы — это люди «с ободранной кожей», т. е. суицид — это «крик о помощи».

Таким образом, потребность суицидента в душевной теплоте, его желание быть выслушанным, понятым, готовность принять предлагаемую помощь — все это убеждает, что организация профилактики самоубийств необходима.

Заблуждение № 3: если человек открыто заявляет о желании покончить с собой, то он никогда не совершит самоубийства. По данным исследований, три четверти людей, совершивших самоубийства или покушавшихся на собственную жизнь, сообщали о своих намерениях ближайшему окружению, а изучение уголовных дел показало, что около 20% суицидентов ранее уже пытались покончить с собой.

Заблуждение № 4: если загрузить человека работой, то ему некогда будет думать о самоубийстве. У некоторых руководителей сложилось упрощенное понимание возможности предупреждения суицидального происшествия.

По их мнению, если люди будут загружены работой и за ними будет осуществляться жесткий контроль, то проблема будет решена.

Реальное же осуществление такой «профилактики» выливается в нарушение элементарных условий труда и отдыха, что может привести к истощению психофизиологических ресурсов организма, еще больше повышая вероятность суицидальных попыток.

Заблуждение № 5: чужая душа — потемки; предвидеть попытку самоубийства невозможно. Барьером для профилактики самоубийств является мнение руководителей, которые считают, что нет внешних признаков, указывающих на решение человека покончить с собой.

В подобных высказываниях есть рациональное зерно: «заглянуть в душу», познать внутренний мир подчиненного действительно очень сложно. Но такие возможности у руководителя, как правило, имеются.

Заблуждение № 6: существует некий тип людей, «склонных к самоубийству». Самоубийство совершают люди различных психологических типов. Реальность суицидального намерения зависит от силы психотравмирующей ситуации и ее личностной оценки как непереносимой.

Заблуждение № 7: не существует никаких признаков, которые указывали бы на то, что человек решил на самоубийство. Самоубийству, как правило, предшествует необычное для данного человека поведение. Руководители должны знать «знаки беды», т. е. те действия и высказывания, которые служат своеобразным сигналом о готовности к суициду.

Заблуждение № 8: решение о самоубийстве приходит внезапно, без предварительной подготовки. Анализ суицидальных действий показал, что они являются результатом достаточно длительной психотравматизации. Суицидальный кризис может длиться несколько недель и даже месяцев.

Заблуждение № 9: если человек совершил попытку самоубийства, он никогда этого не повторит снова. Если человек совершил неудачную попытку самоубийства, то риск повторной попытки очень высок. Причем наибольшая ее вероятность — в первые два месяца.

Суицид (самоубийство) — акт преднамеренной смерти, направленный на самого себя. Он может произойти не только где-то рядом, по соседству, но даже в вашем служебном коллективе. Вот почему очень важно, чтобы каждый руководитель имел представление об этом и знал, что можно сделать, если кто-то стоит на грани самоубийства.

Надо помнить: редко бывает, чтобы человек совершил самоубийство, не раскрыв своих чувств, не изменив своего поведения. Поэтому руководители подразделений должны уметь вести повседневную профилактическую работу с подчиненными по профилактике суицидов, уметь распознать «знаки беды» и оказать первичную помощь суициденту в кризисной жизненной ситуации, тем самым спасти своего человека, коллегу (Приложение 9).

Психологическое прогнозирование риска наркомании

Одно из наиболее сложных и ответственных направлений профессионального психологического отбора, который осуществляют психологи ОВД, Центров психодиагностики МВД, УВД, ГУВД, УВДТ, сотрудники подразделений (отделов, отделений, групп) психологического обеспечения образовательных учреждений МВД России, — выявление и отсеивание лиц, чьи психологические особенности несовместимы с требованиями служебной и профессиональной деятельности (группа риска), склонных к различным формам деструктивного (саморазрушающего) поведения, включая аддиктивное (зависимое) поведение, которое выражается в стремлении к уходу от реальности изменением своего психического состояния, в том числе употреблением наркотических или психоактивных веществ. Особенно актуально это в связи с распространенностью наркомании и злоупотребления психоактивными веществами в молодежной среде.

Среди любого, даже самого нормативного контингента, в том числе и среди обучающихся в образовательных учреждениях МВД России, есть категория лиц, у которых наследственные факторы, а также условия развития и воспитания, личностные или функционально-физиологические особенности определяют повышенную вероятность возникновения состояний дезадаптации, способствующих развитию нервно-психических, психосоматических заболеваний, асоциального (делинквентного) и аддиктивного поведения, приводящие к снижению эффективности и надежности профессиональной подготовки и служебной деятельности. Наличие таких лиц опасно также с точки зрения угрозы вовлечения здоровых курсантов и слушателей в процесс употребления наркотиков, формирования очага наркотизации и связанной с ней преступной деятельности.

В целях диагностики склонности к наркозависимому поведению в правоохранительных органах В. Ю. Рыбниковым, В. А. Юренковой и Е. Б. Пашечко (Санкт-Петербургский университет МВД России) была разработана методика «Кассандра» (Приложение 10).

Методика «Кассандра» (Кассандра, согласно греческой мифологии, дочь троянского царя Приама, которую Аполлон наделил даром предвидения трагических событий, однако ее пророчествам никто не верил; символизирует негативные прогнозы, которые сбываются, если их игнорировать) предназначена для ранней психодиагностики риска наркомании у сотрудников органов внутренних дел, кандидатов на службу и учебу в образовательные учреждения МВД России, в том числе на этапе профессионального психологического отбора. Она разработана

на основе представления о комплексном подходе к диагностике риска наркотизации, позволяющем рассматривать формирование установки аддиктивного поведения личности с позиций взаимодействия совокупности определяющих его предпосылок.

Методика позволяет выделить лиц с биогенетическими, психосоциальными и личностными предпосылками наркотизации. С помощью данного метода можно «измерить» уровень осведомленности кандидата в данном вопросе, изучить анамнез обследуемых, выявить и оценить реальные особенности поведения, связанные с употреблением наркотических или психоактивных веществ, склонность к аутоагрессивному реагированию (риск нервно-психического срыва).

Методика позволяет проследивать индивидуальную и групповую динамику отношения к проблеме, сравнить группы и коллективы по этому критерию, выявить лиц с психологической готовностью к принятию ценностей и норм данного образа жизни, а также лиц с установкой к активному противодействию этим негативным явлениям, которых можно использовать в профилактической работе.

Методика создана частично с использованием существующих, хорошо зарекомендовавших себя тестов — таких, как дополнительные шкалы СМИЛ (Стандартизированного многофакторного метода исследования личности) и опросник «Психологический анализ неуставных отношений» (ПАНО) — и представляет собой стандартизированный личностный опросник.

Методика «Кассандра» содержит 241 утверждение (полный вариант) и 116 утверждений (сокращенный вариант). Указанные утверждения формируют шесть основных шкал и седьмую шкалу лжи, которая позволяет судить об искренности ответов обследуемого. Стимульный материал, бланк для ответов, ключ методики приведены в Приложении 9. В ходе тестирования испытуемые дают ответы на отдельном бланке, делая выбор между вариантами ответов «верно» или «неверно» в зависимости от того, согласны или не согласны они с каждым из утверждений. Выбранные ответы помечаются значком «Х» или «V», проставляемом в ячейках бланка, обозначенных буквами «В» (верно) и «Н» (неверно).

Шкала «Осведомленность» («Os»), первая шкала теста, — отражает знакомство обследуемых с вопросами, связанными с проблемой наркомании.

Шкала «Отношение» («Ot»), вторая шкала теста — характеризует личностное отношение обследуемого к ценностям и нормам данного образа жизни, формулирует степень психологической готовности к его принятию или противодействию.

Шкала «Личностные предпосылки» («Lp»), третья шкала теста, — определяет наличие устойчивых личностных свойств, которые обуславливают склонность к аддиктивному поведению (злоупотреблению наркотиками) как способу преодоления трудностей социальной адаптации. Сюда относятся, например, эмоциональная незрелость, сниженный социальный контроль поведения, неадекватность самооценки, наличие противоречивого сочетания высокого уровня притязаний с неуверенностью в себе или высокой активности с быстрой истощаемостью и т. д.

Шкала «Биогенетические предпосылки» («Vgr»), четвертая шкала теста указывает на наличие в анамнезе различного рода факторов, которые могут при определенных условиях стать базой для негативных изменений поведения, личностных свойств и состояний, в том числе формирования аддиктивного поведения (зависимого от наркотиков). В шкале собраны такие факторы-предикторы, как черепно-мозговые и другие травмы, нервно-психические потрясения, перенесенные тяжелые соматические заболевания, интоксикации, отклонения в физическом и психическом развитии, неблагоприятная наследственность (наличие среди родственников обследуемого лиц, страдающих алкоголизмом или наркоманией, психически больных, ведущих «странный» или асоциальный образ жизни) и т. д.

Шкала «Психосоциальные предпосылки» («PSP»), пятая шкала теста, — отражает наличие неблагоприятных социально-средовых факторов, стандартов поведения, которые предполагают возможность асоциального выбора.

Шкала «Риск нервно-психического срыва» («RN»), шестая шкала теста — сформирована из утверждений, отражающих степень удовлетворенности жизненной ситуацией, которая при определенных условиях может стать причиной неадекватного эмоционального реагирования, включая нервные срывы или аутоагрессию, а также причиной аддиктивного (зависимого) поведения.

Шкала «Ложь» («L»), седьмая шкала теста, — включает утверждения, которые выявляют тенденцию испытуемого представить себя в возможно более выгодном свете, продемонстрировав очень строгое соблюдение социальных норм.

По итогам обследования в отдельных случаях рекомендуется провести беседу, уточняющую полученные результаты, с использованием дополнительного способа получения информации — методики «Незаконченные предложения», «Анкеты кандидата», метода компьютерной психодиагностики «Полиграф». Проанализированные по

отдельности и в соотношении друг с другом шкалы теста «Кассандра» позволяют сделать прогноз возможных форм поведения обследуемых.

Методика апробирована при отборе кандидатов на обучение в Санкт-Петербургский университет МВД России. Данные тестирования уточнялись и подтверждались результатами собеседования, результатами профессионального психологического отбора с использованием компьютерной психодиагностики («Полиграф»).

Выделенная группа риска по предрасположенности к наркомании в процессе сопровождения требует особого внимания с последующей прицельной профилактической работой, в которой должны участвовать все подразделения и офицеры, находящиеся в непосредственном контакте с курсантами и слушателями образовательных учреждений МВД России.

Подсчет результатов психологического обследования по методике «Кассандра» осуществляется наложением на бланк с ответами (Приложение 10) специальных «ключей» (см. табл. 4.1–4.2), выполненных на прозрачных пластиковых листах, либо с помощью компьютера посредством сканирования бланка. Ответы, совпадающие с «ключом», оцениваются в один (1) балл. Полученные «сырые» (первичные) показатели по шкалам подлежат переводу в стандартизированные показатели (табл. 4.3).

Обработку ответов начинают со шкалы лжи. Если обследуемый по этой шкале получает восемь и более баллов, то использовать эти данные не рекомендуется. Затем подсчитываются первичные показатели по шести основным шкалам методики, которые переводятся в нормативную шкалу оценок.

Для построения «решающего правила» в оценке риска наркомании на основании оценок психодиагностического теста «Кассандра» проведено нормирование тестовых значений.

Нормативы оценки показателей теста и характеристика значений показателей шкал экспресс-диагностики риска наркотизации «Кассандра», приведенные в табл. 4.3, разрабатывались на кандидатах на учебу и курсантах Санкт-Петербургского университета МВД России. Поэтому использование данных нормативов в практической психологической работе с сотрудниками органов внутренних дел требует уточнения и доработки, учитывающей образовательные особенности, возрастной состав сотрудников, их личностную и социальную зрелость, опыт работы с правонарушителями и наркозависимыми.

Таблица 4.1. Ключи для обработки методики «Кассандра» (сокращенный вариант)

Наименование шкалы	Количество утверждений	Содержание ответов	Порядковые номера утверждений, соответствующих шкале
Первая шкала «Осведомленность»	15	«Да»	10, 18, 35, 64, 74, 81, 91
		«Нет»	27, 42, 48, 57, 99, 107, 115, 116
Вторая шкала «Отношение к проблеме наркомании»	36	«Да»	6, 12, 17, 20, 22, 24, 28, 41, 60, 62, 65, 68, 69, 77, 86, 89, 95, 97, 106, 108
		«Нет»	13, 47, 53, 63, 70, 75, 76, 88, 93, 96, 101, 102, 103, 105
Четвертая шкала «Биогенетические предпосылки»	20	«Да»	7, 15, 21, 32, 33, 38, 43, 45, 46, 52, 54, 66, 72, 78, 84, 90, 92, 109
		«Нет»	2, 114
Пятая шкала «Психосоциальные предпосылки»	25	«Да»	8, 19, 29, 39, 41, 43, 44, 50, 51, 55, 61, 79, 85, 98, 104
		«Нет»	1, 4, 14, 25, 30, 37, 67, 73, 82, 110
Шестая шкала «Риск нервно-психического срыва»	20	«Да»	5, 11, 15, 16, 26, 29, 39, 43, 46, 51, 56, 58, 83, 94, 111, 112
		«Нет»	36, 82, 84
Седьмая шкала «Достоверность»	10	«Нет»	5, 9, 23, 31, 40, 49, 59, 71, 80, 100

Таблица 4.2. Ключи для обработки методики «Кассандра» (полный вариант)

Наименование шкалы	Содержание ответов	Порядковые номера утверждений, соответствующих шкале
Первая шкала «Осведомленность»	«Да»	18, 35, 64, 66, 80, 120, 133, 212
	«Нет»	102, 155, 160, 184, 220, 222, 224, 238
Вторая шкала «Отношение к проблеме наркомании»	«Да»	7, 20, 29, 37, 43, 53, 62, 74, 82, 90, 100, 106, 112, 130, 135, 143, 157, 194, 198, 232, 236
	«Нет»	33, 47, 68, 72, 108, 124, 139, 166, 170, 180, 182, 186, 204, 216, 241
Третья шкала «Личностные предпосылки»	«Да»	4, 8, 10, 11, 13, 14, 17, 21, 23, 26, 30, 32, 34, 36, 40, 42, 46, 48, 52, 54, 56, 60, 61, 65, 67, 71, 75, 83, 87, 89, 91, 97, 99, 103, 105, 107, 109, 111, 113, 115, 125, 129, 131, 132, 136, 138, 140, 146, 148, 150, 154, 158, 159, 165, 167, 169, 173, 175, 178, 181, 183, 185, 187, 193, 197, 201, 203, 205, 209, 215, 217, 219, 225, 227, 231, 235, 237, 239
	«Нет»	1, 2, 6, 15, 19, 25, 28, 38, 44, 50, 58, 63, 69, 73, 77, 79, 81, 85, 93, 95, 101, 117, 119, 121, 123, 127, 134, 142, 144, 152, 156, 161, 163, 171, 179, 189, 191, 195, 199, 207, 211, 213, 221, 223, 229, 233, 240
Четвертая шкала «Биогенетические предпосылки»	«Да»	18, 24, 45, 55, 57, 78, 92, 116, 122, 126, 145, 147, 164, 172, 174, 176, 200, 208
	«Нет»	2, 228
Пятая шкала «Психосоциальные предпосылки»	«Да»	27, 70, 96, 110, 149, 151, 157, 168, 164, 178, 190, 192, 196, 214, 234
	«Нет»	3, 12, 22, 49, 51, 88, 94, 114, 141, 202
Шестая шкала «Риск нервно-психического срыва»	«Да»	9, 16, 39, 55, 59, 84, 98, 110, 128, 149, 164, 176, 196, 206, 210, 218, 226
	«Нет»	88, 104, 137
Седьмая шкала «Достоверность»	«Нет»	16, 31, 41, 76, 86, 118, 153, 162, 188, 239

Таблица 4.3. Нормативы оценки показателей теста «Кассандра»

Основные шкалы методики	Оценка в баллах в зависимости от значения показателя и уровень развития качества (свойства)								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	очень низкий	низкий	ниже среднего	нижняя граница среднего	средний	верхняя граница среднего	выше среднего	высший	очень высокий
1. Осведомленность	0–1	1–2	3	4–5	6–8	9–10	11	12–14	15
2. Отношение к наркотикам	35	34–33	32–31	30–26	27–20	19–17	16–9	8–7	6
3. Личностные предпосылки	16	16–18	18–22	20–30	30–51	51–59	60–63	64–65	66–67
4. Биологические предпосылки	0–1	2–3	4–5	6–8	9–12	13–15	16–17	18–19	20
5. Психосоциальные предпосылки	0–1	2–3	4–5	6–8	9–12	13–15	16–17	18–19	20
6. Риск нервно-психического срыва	0–1	2	3–4	5–6	7–12	13–14	15–16	17	18–20
7. Достоверность	0	1	2	3	4–5	6	8	9	10

Интерпретация значений показателей шкал теста «Кассандра»

Шкала «Осведомленность» («Os») отражает знакомство обследуемых с вопросами, связанными с проблемой наркомании.

Лица с показателями по этой шкале 7–9 баллов обладают более глубокими, чем обычно, знаниями о разновидностях наркотических веществ, о путях их поиска, проявляют понимание сленговых выражений, знакомство с подробностями процесса употребления наркотиков и особенностями наркотического опьянения, что может свидетельствовать о включенности обследуемого в данный образ жизни. Выводы по данной шкале должны формулироваться лишь при наличии негативных результатов по другим шкалам. Причины глубокой осведомленности следует уточнить в беседе. Особое внимание следует уделить лицам, чья осведомленность носит особенно глубокий, детализированный или эмоционально значимый характер.

Шкала «Отношение» («Ot»): лица с показателями по этой шкале 6–9 баллов не только оправдывают принятие наркотических веществ другими, но также допускают для себя возможность постоянного или эпизодического потребления наркотиков.

Лица с показателями по этой шкале 5 баллов равнодушны к этой теме, психологически принимая возможность данного образа жизни для других (они активно не участвуют в этом, но и не осуждают потребление наркотиков другими). Лица с показателями по этой шкале 3–4 балла формально выступают против потребления наркотических веществ, но занимают пассивную позицию, считая этот вопрос не своей прерогативой.

Лица с показателями по этой шкале 1–2 балла психологически готовы к противодействию ситуациям потребления наркотических веществ и наркотической зависимости, нетерпимо относятся к ценностям и нормам данного образа жизни.

При показателе 5 баллов пассивность в этом вопросе может свидетельствовать не столько о готовности принятия, сколько о личностной и социальной незрелости (инфантилизме). Особенности личностной позиции необходимо уточнить в собеседовании.

Шкала «Личностные предпосылки» («Lp»). У лиц с показателями по этой шкале 1–3 балла личностные резервы позволяют адекватно решать возникающие проблемы. Личностные особенности лиц с показателями по этой шкале 7–9 баллов расцениваются как фактор риска наркотизации. Высокие показатели по данной шкале в сочетании с определенными значениями базисных шкал теста СМИЛ (с равновысокими пиками по второй, четвертой и снижением по седьмой базис-

ным шкалам СМИЛ, а также с показателем 7–9 баллов по пятой шкале данного опросника («PSP») дают значимую вероятность неблагоприятного прогноза.

Шкала «Биогенетические предпосылки» («Bgr»): лица с показателями по этой шкале 7–9 баллов имеют отягощенный анамнез. Дополнительно шкала «Bgr» может использоваться при отсутствии информации о маркерах данной группы в заключении ЦПД (Центра психодиагностики). Подробности и степень тяжести негативных моментов необходимо уточнить в процессе собеседования. Утверждения, формирующие шкалу «Bgr», рекомендуется подвергать качественно (по вопросному) анализу.

Шкала «Психосоциальные предпосылки» («PSP»): лица с показателями по этой шкале 7–9 баллов констатируют наличие большого круга знакомых, друзей и близких, употребляющих наркотики и другие психоактивные вещества, или часто сталкиваются с фактами их употребления в своем социальном окружении, констатируют наличие проблем во взаимоотношениях в семье, педагогические проблемы.

Лица с показателями по этой шкале 1–3 балла не имеют знакомых, друзей и близких, употребляющих наркотики и другие психоактивные вещества, и не сталкивались с фактами их употребления в своем социальном окружении, их личностное развитие проходило в нормативном социальном окружении, в условиях ценностей и норм здорового образа жизни. Подробности ситуации и степень близости с указанными лицами необходимо уточнить в процессе беседы.

Шкала «Риск нервно-психического срыва» («RN»): лиц с показателями по этой шкале 8–9 баллов можно считать в сильной степени недовольными существующим положением, ситуацией или собой. Склонность к депрессивному реагированию на субстрессорные воздействия; при этом возможны нервные срывы и крайние формы реакций, в том числе аутоагрессия. Причины такой неудовлетворенности следует уточнить в беседе.

Показатели 6–7 баллов характеризуют возможное пессимистическое реагирование на эмоционально-значимые события и стрессовые воздействия. Определенная неудовлетворенность существующим положением, собой или окружением.

Лица с показателями 1–5 баллов по этой шкале не испытывают проблем, удовлетворены всеми аспектами своей жизни, нервно-психические срывы маловероятны. Однако следует отметить, что шкала «RN» измеряет суицидальные тенденции лишь косвенно, через призму удовлетворенности собой, существующим положением, ситуа-

цией, окружением, наличием у обследуемого депрессивных и невротических симптомов.

Шкала «Ложь» («L»): высокие показатели по этой шкале (8–9 баллов) указывают на умышленное стремление приукрасить себя, отрицая наличие в своем поведении слабостей, присущих любому человеку.

Проанализированные по отдельности и в соотношении друг с другом шкалы теста «Кассандра» позволяют сделать прогноз возможных форм поведения обследуемых и в зависимости от степени выраженности полученных результатов выделить группу риска или группу внимания.

Подходы к интерпретации профиля могут быть различные. Важно лишь, чтобы выводы основывались на всей совокупности данных об обследуемом.

По итогам обследования в отдельных случаях рекомендуется провести беседу, уточняющую полученные результаты. В рамках беседы возможно использование дополнительного способа получения информации — методика «Незаконченные предложения», «Анкета кандидата на учебу (на службу)». В качестве дополнительного источника информации рекомендуется использовать метод компьютерной психодиагностики «Полиграф». К сожалению, данный метод, недостаточно активно используется в проведении профессионально-психологического отбора в связи с отсутствием аппаратуры в вузах МВД России, но он дает хорошие результаты и является перспективным в плане повышения качества отбора кандидатов на учебу.

Использование теста «Кассандра» целесообразно и при проведении отбора кандидатов на службу в процессе психологического обеспечения служебной деятельности сотрудников ОВД, т. е. в практической работе психологов ОВД — как часть комплекса методик с учетом уточнений и дополнений в нормативы оценки показателей теста.

Существует два варианта использования теста — открытое анкетирование (с указанием фамилии обследуемого) и анонимное (закрытое) обследование. В последнем случае методика работает как социально-психологическая, направленная на изучение коллектива учебных групп и тех процессов, которые в нем происходят. В этом случае полученные данные позволяют проанализировать степень включенности в проблему наркомании курсантов различных учебных подразделений.

Следует также учитывать, что в современных условиях очень быстро меняются детали и описательные признаки, связанные с особенностями употребления психоактивных веществ и субкультурой дан-

ного образа жизни. Потому при работе с методикой «Кассандра» и всем психодиагностическим комплексом психологу следует не только обладать необходимыми знаниями и информацией, но и своевременно обновлять терминологический и сленговый словарь.

Диагностика неуставных отношений

Неуставные отношения (дедовщина) в рядах вооруженных сил и подразделениях МВД относятся к числу наиболее актуальных и деструктивных групповых феноменов. Рассматриваемая девиация вызывается комплексом социальных и экономических факторов (3). Политическая дестабилизация, имеющая место в российском обществе с конца 1980-х годов, сопровождалась обесцениванием моральных норм и снижением эффективности управления военизированными подразделениями. Существенный рост преступности на фоне резкого снижения социального контроля привели к ситуации, когда идеалы и законы криминального мира беспрепятственно распространились на другие сферы общественной жизни. Одновременно с этим изменился качественный состав призывников и курсантов — снизился их культурный и образовательный уровень. В целом, можно констатировать следующую динамику: социальная дезорганизация, деформация ценностей, рост числа правонарушений, культ силы и жестокости в молодежной среде привели к трансформации нормальных (товарищеских) межличностных отношений в неуставные.

Неуставные взаимоотношения рассматриваются как вариант делинквентного (противоправного) поведения в специфических условиях военной службы. Чаще всего неуставные отношения проявляются в форме агрессивного поведения разной степени выраженности (от демонстрации неприязни до словесных оскорблений, принуждения и применения грубой физической силы) отдельных старослужащих (или группы) к военнослужащим младшего призыва с целью добиться для себя привилегированного положения.

Сущность дедовщины состоит в формировании жесткой иерархии на основе декларируемого формального признака, например срока службы (старослужащие — молодые), национально-географического признака (землячество) и т. д. Иерархия проявляется в неограниченной власти элиты, безоговорочном и полном подчинении младших старшим, в строгом соблюдении установленных правил. Основными механизмами сохранения иерархии являются: традиция, культ силы и насилие.

Неуставные отношения в служебных коллективах серьезно осложняют морально-психологический климат, приводят к снижению эф-

фективности служебной деятельности и зачастую являются причиной чрезвычайных ситуаций в подразделениях. Неуставные отношения — это противоречащий правовым (уставным) и нравственным нормам порядок жизни служебного коллектива, когда в основу отношений между военнослужащими положен принцип привилегированности положения старослужащих. Неуставные отношения (НО) деформируют цели совместной деятельности, групповые нормы подразделения, его организационное строение и являются психотравмирующим фактором, затрудняющим адаптацию молодых людей к службе.

Наряду с неэффективным социальным контролем, неуставные отношения обусловлены групповыми и индивидуальными феноменами. К первым относятся: 1) групповые традиции и нормы; 2) местничество (группирование по национально-этническому принципу); 3) феномен негативного лидерства. В группе индивидуальных факторов можно выделить такие свойства личности, как противоправная направленность личности; выраженное стремление к доминированию; агрессивность и склонность к насилию; а также виктимность (склонность к жертвенному поведению).

Наиболее полно неуставные отношения проявляются на межличностном уровне, т. е. во взаимоотношениях военнослужащих. Поэтому анализ взаимоотношений позволяет получить общую оценку о состоянии проблемы. С этой целью может быть использован опросник «Психологический анализ неуставных отношений» (ПАНО), который разработан в 1994 году В. Ю. Рыбниковым, Ф. И. Черногором, А. Б. Акуленко для военнослужащих срочной службы, а затем адаптирован в качестве методики экспресс-анализа и методического инструментария практических психологов МВД России, включая вузы и внутренние войска (3).

Методика предназначена для исследования особенностей мотивации в сфере взаимоотношений и позволяет выделить лиц с психологической готовностью (установкой) поддерживать неуставные отношения (НО), так называемую дедовщину, и лиц с установкой противодействовать этим негативным явлениям. Методика позволяет также изучить анамнез обследуемых, оценить их удовлетворенность службой и риск совершения суицида.

Опросник ПАНО содержит 120 утверждений, на каждое из которых респондент должен дать положительный или отрицательный ответ (Приложение 11). Указанные вопросы формируют восемь основных шкал и шкалу лжи, которая позволяет судить об искренности ответов обследуемого.

Первая шкала *«Активная поддержка НО»* («Апод») отражает психологическую готовность обследуемых к активной поддержке НО и выраженность мотивов создания привилегированного положения старослужащих. Лица с высокими показателями по этой шкале часто являются инициаторами НО, делят военнослужащих на «молодых» и «годков», соответственно этому строят свои взаимоотношения, считают НО нормой жизни воинского коллектива и поэтому выступают против их искоренения.

Вторая шкала *«Формальная поддержка НО»* («Фпод») характеризует выраженность мотивов оправдания НО. Лица с высокими показателями по этой шкале объясняют наличие НО силой традиции и другими специфическими особенностями жизни воинского коллектива. Они активно не насаждают НО, но и не осуждают их проявления.

Третья шкала *«Формальное осуждение НО»* («Фос») определяет выраженность мотивов пассивного осуждения НО. Лица с высокими показателями по шкале Фос формально осуждают НО, но занимают пассивную позицию в борьбе с этим злом, считая этот вопрос прерогативой командования.

Четвертая шкала *«Активное противодействие НО»* («Апрот») отражает психологическую готовность обследуемого к активному противодействию НО и неприятие стандартов поведения, которые предполагают неуставные отношения. У лиц с высокими показателями по этой шкале выражены мотивы борьбы с НО. Они активно стремятся противодействовать их различным проявлениям: не допускают сами и удерживают других от проявлений НО, формируют здоровый морально-психологический климат в коллективе.

Пятая шкала *«Констатация фактов НО»* («Кф») сформирована из утверждений, отражающих различные проявления НО. Высокие показатели по этой шкале говорят о том, что обследуемый часто сталкивается с фактами НО в своем подразделении.

Шестая, седьмая и восьмая шкалы опросника, соответственно, характеризуют особенности (отягощенность) анамнеза («Оа»), удовлетворенность службой («Ус») и риск суицида («Рс»).

Первичный анализ результатов психологического обследования по тесту ПАНО проводится с помощью ключей, приведенных в табл. 4.4.

По нашим данным лица, совершившие суицидные попытки, ранее имели высокие показатели по шкале *«Риск суицида»* («Рс»). Однако следует отметить, что шкала «Рс» измеряет суицидальные тенденции лишь косвенно, через призму удовлетворенности собой, существующим положением, ситуацией, окружением, наличием у обследуемого депрессивных и невротических симптомов.

Таблица 4.4. Ключи для обработки опросника ПАНО

№ п/п	Наименование факторов	Количество утверждений	Содержание ответов	Порядковые номера утверждений, соответствующих шкале
1	«Апод» – активная поддержка НО	20	«Да»	10, 19, 41, 56, 58, 69, 73, 81, 84, 85, 93, 101, 106, 107, 112, 114
			Нет	71, 74, 96, 100
2	«Фпод» – формальная поддержка НО	15	«Да»	12, 14, 16, 28, 51, 57, 70, 75, 79, 88, 111
			«Нет»	18, 22, 67, 105
3	«Фос» – формальное осуждение НО	15	«Да»	5, 13, 24, 45, 65, 74, 76, 91, 97, 108
			«Нет»	14, 79, 81, 111, 114
4	«Апрот» – активное противодействие НО	20	«Да»	18, 20, 22, 27, 33, 67, 71, 85, 105, 115, 116
			«Нет»	51, 61, 69, 84, 93, 101, 107, 112, 113
5	«Кф» – констатация фактов НО	25	«Да»	8, 29, 30, 34, 36, 43, 45, 46, 48, 54, 60, 83, 95, 102, 104, 109
			«Нет»	1, 37, 39, 70, 72, 77, 89, 94, 99
6	«Оа» – отягощенный анамнез	20	«Да»	6, 15, 25, 32, 38, 42, 46, 49, 50, 52, 55, 59, 66, 78, 82, 87, 98, 117
			«Нет»	4, 120
7	«Ус» – удовлетворенность службой	20	«Да»	1, 4, 47, 72, 77, 89, 92, 99
			«Нет»	7, 8, 21, 30, 34, 46, 54, 63, 68, 83, 90, 103
8	«Рс» – риск суицида	20	«Да»	3, 11, 15, 17, 26, 30, 43, 46, 50, 54, 62, 63, 90, 103, 118, 119
			«Нет»	4, 40, 89, 92
9	«Л» – ложь	10	«Нет»	2, 9, 23, 31, 44, 53, 64, 80, 86, 110

Один — пять (1–5) баллов по этой шкале интерпретируются как отсутствие неудовлетворенности собой, склонности к пессимистическому реагированию и аутоагрессивных тенденций.

Шесть — семь (6–7) баллов — возможно пессимистическое реагирование на эмоционально-значимые события и стрессовые воздействия. Определенная неудовлетворенность существующим положением, собой или окружением.

Восемь — девять (8–9) баллов интерпретируются как глубокое недовольство существующим положением, ситуацией или собой. Склонность к депрессивному реагированию на субстрессорные воздействия; при этом возможны нервные срывы и крайние формы реакций, в том числе аутоагрессия.

Утверждения, формирующие шкалу «Оа», рекомендуется подвергать качественному (по вопросному) анализу. Лица с высокими показателями по шкалам «Оа» и «Рс» должны находиться под динамическим наблюдением врача части.

Обработку ответов начинают со шкалы лжи. Если обследуемый по этой шкале получает семь и более баллов, то использовать эти данные не рекомендуется.

Затем подсчитываются первичные показатели по восьми основным шкалам методики, которые переводятся в девятибалльную нормативную шкалу оценок (Приложение 11).

Предупреждение противоправных действий сотрудников ОВД

Проблема распространения девиантного поведения среди сотрудников ОВД признается наиболее актуальной и социально значимой. Приобщение к девиантным субкультурам, высокая напряженность деятельности, низкий уровень жизни, негативное общественное мнение — эти и другие факторы способствуют распространению внутри самих правоохранительных органов таких деструктивных феноменов, как зависимое поведение, самоубийства, коррупция. Учитывая то обстоятельство, что деятельность сотрудников правоохранительных органов направлена на обеспечение выполнения существующих законов всеми людьми без исключения (закон для всех един) и в любых обстоятельствах, их противоправные действия следует отнести к самой опасной и нежелательной форме из всех возможных поведенческих девиаций.

Противоправные действия сотрудников могут быть связаны как с должностными нарушениями, например превышением власти, так и собственно нарушением законов. В последнем случае преступные действия делятся на две основные группы: корыстные и насильственные.

Проблема коррупции и насилия в правоохранительных органах стоит довольно остро. Сущность профессиональной деятельности сотрудников правоохранительных органов по сути своей и по факту является карательной — контролирующей и наказывающей. Специфический характер деятельности в сочетании с властными полномочиями создают благоприятные условия для проявления различных форм агрессии и злоупотребления властью.

Предупреждение противоправных действий среди любых профессиональных контингентов, в том числе сотрудников правоохранительной системы, — сложный и многокомпонентный процесс. Этот процесс включает создание комплекса условий на различных уровнях регуляции социальной жизни и правоохранительной деятельности.

Направления системы профилактики противоправных действий:

- 1) совершенствование российского законодательства и нормативно-правовой базы;
- 2) формирование в обществе ценности законов и законопослушания;
- 3) создание позитивного образа правоохранительных органов в обществе и положительного отношения к отдельным сотрудникам;
- 4) разработка и внедрение эффективной и надежной системы профессионального отбора в органы внутренних дел;
- 5) подготовка руководящих кадров и обеспечение эффективного управления;
- 6) систематическая работа по повышению общей и юридической культуры, включая знание законов и зрелость нормативно-правового сознания сотрудников правоохранительных органов;
- 7) обеспечение безопасных, достойных и комфортных условий профессиональной деятельности сотрудников МВД;
- 8) организация согласованного и эффективного взаимодействия и продуктивной деятельности различных подструктур и участников правоохранительной деятельности;
- 9) психологическое сопровождение адаптации и профессиональной деятельности сотрудников МВД;
- 10) оперативное управление конфликтами и кризисными ситуациями;
- 11) своевременное оказание необходимой помощи в случае возникновения у сотрудников социальных и личных проблем.

В качестве основных мер по реализации профилактических программ рассматривают следующие меры:

- организационно-управленческие;
- социально-групповые;
- индивидуально-личностные.

Особая роль в профилактике девиантного поведения среди сотрудников правоохранительной системы отводится руководителям подразделений и сотрудникам кадрово-воспитательных аппаратов — их личному примеру и эффективному управлению. Для этого разрабатываются и реализуются программы воспитательной работы, а также программы развития благоприятного социально-психологического климата в коллективах.

Для профилактики противоправных действий у сотрудников правоохранительных органов, прежде всего, должны быть достаточно сформированы морально-нравственные нормы, внутренняя установка на нормативное поведение и соблюдение законности. Этому могут препятствовать два основных обстоятельства: 1) отсутствие надежной системы профессионального отбора (что создает возможность проникновения в органы внутренних дел лиц с криминальной направленностью); 2) систематическое общение сотрудников МВДс лицами, нарушающими закон (что притупляет нравственную чувствительность и вызывает феномен психического заражения).

В этой сложной работе принимают активное участие психологи. В настоящее время в МВД России создана и активно развивается психологическая служба, в структуру которой входят центры психодиагностики и отделы (отделения, группы) психологического обеспечения МВД, УВД, ГУВД, УВДТ, подразделения (отделы, отделения, лаборатории, группы) образовательных учреждений, в которых работает более 2500 психологов.

К настоящему времени сформировались следующие *направления психопрофилактической работы*:

- психологическая диагностика в целях профессионального отбора;
- психологическое сопровождение адаптации сотрудников МВД на начальном этапе служебной деятельности;
- психологическое просвещение руководящего и личного состава по наиболее значимым профессиональным вопросам, в том числе знания сотрудников о феноменах профессионального выгорания, профессиональной деформации личности, девиантного поведения;
- психологическая работа по созданию оптимального психологического климата в коллективах и подразделениях правоохранительных органов;

- психологическое консультирование и психотерапия в случае негативных психических состояний и личных проблем;
- кризисная помощь сотрудникам, оказавшимся в сложной жизненной или семейной ситуации;
- психологическое сопровождение сотрудников, несших службу в экстремальных ситуациях или местах боевых действий;
- семейное консультирование и психотерапия;
- обучение руководителей и сотрудников социально важным навыкам, повышающим эффективность профессиональной деятельности в форме тренингов и деловых игр, например, тренинг конструктивного разрешения конфликтов, тренинг асертивного поведения, тренинг ведения переговоров, тренинг позитивного имиджа сотрудников МВД.

Одним из эффективных направлений профилактики девиантного поведения является снижение неблагоприятного действия стрессогенных психотравмирующих факторов путем применения различных способов и средств психологической коррекции психического состояния сотрудников ОВД. Для этого создаются комнаты (кабинеты) психологической регуляции, оснащенные специальной аппаратурой для коррекции психического состояния сотрудников. Они являются одним из компонентов общей системы психологического обеспечения сотрудников ОВД, которая включает профессиональный психологический отбор, психологическую подготовку, психологическое сопровождение, коррекцию и реабилитацию.

Таким образом, наиболее важными задачами, которые решают практические психологи ОВД, являются: профилактика синдрома выгорания и профессиональной деформации личности в условиях повышенных нервно-психических и физических нагрузок; предупреждение и ранняя коррекция различных форм девиантного поведения; своевременная коррекция негативного психического состояния сотрудников, оказание им необходимой психологической помощи в целях обеспечения оптимальных условий для успешного выполнения профессиональных задач.

Контрольные вопросы и задания

1. В чем состоит система профессионального психологического отбора сотрудников правоохранительных органов?
2. Каковы методы диагностики и способы профилактики суицидального риска?

3. Как осуществляется психологическое прогнозирование риска наркомании?
4. Что такое неуставные отношения и каковы возможности их диагностики и предупреждения?
5. Что включает в себя система мер по профилактике противоправных действий сотрудников ОВД?

Список рекомендуемой литературы

1. Александров С. Г., Рыбников В. Ю., Юренкова В. А., Пашечко Е. Б. Психологическая оценка риска наркомании среди кандидатов на службу в ОВД и учебу в образовательные учреждения МВД России: Методические рекомендации. СПб., 2007.
2. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. СПб., 2005.
3. Лойт Х. Х., Рыбников В. Ю., Александров С. Г. Неуставные отношения: методика психологического анализа: Методические рекомендации / Под общ. ред. В. П. Сальникова. СПб., 1999.
4. Марьин М. И., Рыбников В. Ю., Войцех В. Ф., Касперович Ю. Г. Профилактика самоубийств среди сотрудников органов внутренних дел: Методическое пособие. М., 2004.
5. Мягких Н. И., Шутко Г. В. Основные методы профессионального психологического отбора в органах внутренних дел РФ: Методическое пособие. М., 2003.
6. Организация психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел: Методическое пособие / Под общ. ред. М. И. Марьина. М., 2002.
7. Рыбников В. Ю. Феноменология и профилактика самоубийств на примере профессионального контингента сотрудников милиции. СПб., 2005.

Приложение 1. Опросник «Склонность к отклоняющемуся поведению»

Инструкция

Перед вами ряд утверждений. Они касаются некоторых сторон вашей жизни, вашего характера и привычек. Прочтите первое утверждение и решите, верно ли оно для вас. Если верно, то на бланке ответов рядом с номером, соответствующим утверждению, в квадратике под обозначением «Да» поставьте крестик или галочку. Если утверждение вам не подходит, поставьте крестик или галочку в квадратике под обозначением «Нет». Если вы затрудняетесь с ответом, то постарайтесь выбрать вариант ответа, который все-таки больше соответствует вашему мнению. Таким образом отвечайте на все пункты опросника. Помните, что вы высказываете собственное мнение о себе в настоящий момент. Здесь не может быть «правильных» или «неправильных» ответов. Не обдумывайте ответы очень долго, важна ваша первая реакция на содержание утверждений. В случае затруднения еще раз прочитайте эту инструкцию или обратитесь к тому, кто проводит тестирование. Не делайте никаких пометок в тексте опросника.

Утверждения

Мужской вариант

1. Я предпочитаю одежду неярких, приглушенных тонов.
2. Бывает, что я откладываю на завтра то, что должен сделать сегодня.
3. Я охотно записался бы добровольцем для участия в каких-либо боевых действиях.
4. Бывает, что иногда я ссорюсь с родителями.
5. Тот, кто в детстве не дрался, вырастает маменькиным сынком и ничего не сможет добиться в жизни.
6. Я бы взялся за опасную работу, если бы за нее хорошо заплатили.

7. Иногда я ощущаю такое сильное беспокойство, что просто не могу усидеть на месте.
8. Иногда бывает, что я немного хвастаюсь.
9. Если бы мне пришлось стать военным, то я хотел бы быть летчиком-истребителем.
10. Я ценю в людях осторожность и осмотрительность.
11. Только слабые и трусливые люди выполняют все правила и законы.
12. Я предпочел бы работу, связанную с переменами и путешествиями, даже если она опасна для жизни.
13. Я всегда говорю только правду.
14. Если человек в меру и без вредных последствий употребляет возбуждающие и влияющие на психику вещества — это вполне нормально.
15. Даже если я злюсь, то стараюсь не прибегать к ругательствам.
16. Я думаю, что мне бы понравилось охотиться на львов.
17. Если меня обидели, то я обязательно должен отомстить.
18. Человек должен иметь право выпивать столько, сколько он хочет.
19. Если мой приятель опаздывает к назначенному времени, то я обычно сохраняю спокойствие.
20. Мне обычно затрудняет работу требование сделать ее к определенному сроку.
21. Иногда я перехожу улицу там, где мне удобно, а не там, где положено.
22. Некоторые правила и запреты можно отбросить, если испытываешь сильное сексуальное (половое) влечение.
23. Я иногда не слушаюсь родителей.
24. Если при покупке автомобиля мне придется выбирать между скоростью и безопасностью, то я выберу безопасность.
25. Я думаю, что мне понравилось бы заниматься боксом.
26. Если бы я мог свободно выбирать профессию, то стал бы дегустатором вин.
27. Я часто испытываю потребность в острых ощущениях.
28. Иногда мне так и хочется сделать себе больно.
29. Мое отношение к жизни хорошо описывает пословица: «Семь раз отмерь, один раз отрежь».

30. Я всегда покупаю билет в транспорте.
31. Среди моих знакомых есть люди, которые пробовали одурманивающие токсические вещества.
32. Я всегда выполняю обещания, даже если мне это невыгодно.
33. Бывает, что мне так и хочется выругаться.
34. Правы люди, которые в жизни следуют пословице: «Если нельзя, но очень хочется, то можно».
35. Бывало, что я случайно попадал в драку после употребления спиртных напитков.
36. Мне редко удается заставить себя продолжать работу после ряда обидных неудач.
37. Если бы в наше время проводились бои гладиаторов, то я бы обязательно в них поучаствовал.
38. Бывает, что иногда я говорю неправду.
39. Терпеть боль назло всем бывает даже приятно.
40. Я лучше соглашусь с человеком, чем стану спорить.
41. Если бы я родился в древние времена, то стал бы благородным разбойником.
42. Если нет другого выхода, то спор можно разрешить и дракой.
43. Бывали случаи, когда мои родители, другие взрослые высказывали беспокойство по поводу того, что я немного выпил.
44. Одежда должна с первого взгляда выделять человека среди других.
45. Если в фильме нет ни одной приличной драки — это плохое кино.
46. Иногда я скучаю на уроках.
47. Если меня кто-то случайно задел в толпе, то я обязательно потребую от него извинений.
48. Если человек раздражает меня, то я готов высказать ему все, что о нем думаю.
49. Во время путешествий и поездок я люблю отклоняться от обычных маршрутов.
50. Мне бы понравилась профессия дрессировщика хищных зверей.
51. Если уж ты сел за руль мотоцикла, то стоит ехать только очень быстро.
52. Когда я читаю детектив, то мне часто хочется, чтобы преступник ушел от преследования.

53. Иногда я просто не могу удержаться от смеха, когда слышу неприличную шутку.
54. Я стараюсь избегать в разговоре выражений, которые могут смутить окружающих.
55. Я часто огорчаюсь из-за мелочей.
56. Когда мне возражают, я часто взрываюсь и отвечаю резко.
57. Мне больше нравится читать о приключениях, чем о любовных историях.
58. Чтобы получить удовольствие, стоит нарушить некоторые правила и запреты.
59. Мне нравится бывать в компаниях, где в меру выпивают и веселятся.
60. Меня раздражает, когда девушки курят.
61. Мне нравится состояние, которое наступает, когда выпьешь в меру и в хорошей компании.
62. Бывало, что у меня возникало желание выпить, хотя я понимал, что сейчас не время и не место.
63. Сигарета в трудную минуту меня успокаивает.
64. Мне легко заставить других людей бояться меня, и иногда ради забавы я это делаю.
65. Я смог бы своей рукой казнить преступника, справедливо приговоренного к высшей мере наказания.
66. Удовольствие — это главное, к чему стоит стремиться в жизни.
67. Я хотел бы поучаствовать в автомобильных гонках.
68. Когда у меня плохое настроение, ко мне лучше не подходить.
69. Иногда у меня бывает такое настроение, что я готов первым начать драку.
70. Я могу вспомнить случаи, когда я был таким злым, что хватал первую попавшуюся под руки вещь и ломал ее.
71. Я всегда требую, чтобы окружающие уважали мои права.
72. Мне понравилось бы прыгать с парашютом.
73. Вредное воздействие алкоголя и табака на человека сильно преувеличивают.
74. Я редко даю сдачи, даже если кто-то ударит меня.
75. Я не получаю удовольствия от ощущения риска.
76. Когда человек в пылу спора прибегает к сильным выражениям — это нормально.

77. Я часто не могу сдерживать свои чувства.
78. Бывало, что я опаздывал на уроки.
79. Мне нравятся компании, где все подшучивают друг над другом.
80. Секс должен занимать в жизни молодежи одно из главных мест.
81. Часто я не могу удержаться от спора, если кто-то не согласен со мной.
82. Иногда случалось, что я не выполнял школьное домашнее задание.
83. Я часто совершаю поступки под влиянием минутного настроения.
84. Мне кажется, что я не способен ударить человека.
85. Люди справедливо возмущаются, когда узнают, что преступник остался безнаказанным.
86. Бывает, что мне приходится скрывать от взрослых некоторые свои поступки.
87. Наивные простаки сами заслуживают того, чтобы их обманывали.
88. Иногда я бываю так раздражен, что стучу по столу кулаком.
89. Только неожиданные обстоятельства и чувство опасности позволяют мне по-настоящему проявить себя.
90. Я бы попробовал какое-нибудь одурманивающее вещество, если бы твердо знал, что это не повредит моему здоровью и не повлечет наказания.
91. Когда я стою на мосту, то меня иногда так и тянет прыгнуть вниз.
92. Всякая грязь меня пугает или вызывает сильное отвращение.
93. Когда я злюсь, то мне хочется кого-нибудь ударить.
94. Я считаю, что люди должны отказаться от всякого употребления спиртных напитков.
95. Я мог бы на спор влезть на высокую фабричную трубу.
96. Временами я не могу справиться с желанием причинить боль другим людям.
97. Я мог бы после небольших предварительных объяснений управлять вертолетом.

Женский вариант

1. Я стремлюсь в одежде следовать самой современной моде или даже опережать ее.

2. Бывает, что я откладываю на завтра то, что должна сделать сегодня.
3. Если бы была такая возможность, то я бы с удовольствием пошла служить в армию.
4. Бывает, что иногда я ссорюсь с родителями.
5. Чтобы добиться своего, девушка иногда может и подраться.
6. Я бы взялась за опасную для здоровья работу, если бы за нее хорошо платили.
7. Иногда я ощущаю такое сильное беспокойство, что просто не могу усидеть на месте.
8. Я иногда люблю немного посплетничать.
9. Мне нравятся профессии, связанные с риском для жизни.
10. Мне нравится, когда моя одежда и внешний вид раздражают людей старшего поколения.
11. Только глупые и трусливые люди выполняют все правила и законы.
12. Я предпочла бы работу, связанную с переменами и путешествиями, даже если она и опасна для жизни.
13. Я всегда говорю только правду.
14. Если человек в меру и без вредных последствий употребляет возбуждающие и влияющие на психику вещества — это нормально.
15. Даже если я злюсь, то стараюсь никого не ругать.
16. Я с удовольствием смотрю боевики.
17. Если меня обидели, то я обязательно должна отомстить.
18. Человек должен иметь право выпивать сколько он хочет и где он хочет.
19. Если моя подруга опаздывает к назначенному времени, то я обычно сохраняю спокойствие.
20. Мне часто бывает трудно сделать работу к точно определенному сроку.
21. Иногда я перехожу улицу там, где мне удобнее, а не там, где положено.
22. Некоторые правила и запреты можно отбросить, если чего-нибудь сильно захочешь.
23. Бывало, что я не слушалась родителей.
24. В автомобиле я больше ценю безопасность, чем скорость.
25. Я думаю, что мне бы понравилось заниматься карате или похожим видом спорта.

26. Мне бы понравилась работа официантки в ресторане.
27. Я часто испытываю потребность в острых ощущениях.
28. Иногда мне так и хочется сделать себе больно.
29. Мое отношение к жизни хорошо описывает пословица: «Семь раз отмерь, один раз отрежь».
30. Я всегда плачу за проезд в общественном транспорте.
31. Среди моих знакомых есть люди, которые пробовали одурманивающие токсические вещества.
32. Я всегда выполняю обещания, даже если мне это невыгодно.
33. Бывает, что мне так и хочется выругаться.
34. Правы люди, которые в жизни следуют пословице: «Если нельзя, но очень хочется, то можно».
35. Бывало, что я случайно попадала в неприятную историю после употребления спиртных напитков.
36. Я часто не могу заставить себя продолжать какое-либо занятие после обидной неудачи.
37. Многие запреты в области секса старомодны и их можно отбросить.
38. Бывает, что иногда я говорю неправду.
39. Терпеть боль назло всем бывает даже приятно.
40. Я лучше соглашусь с человеком, чем стану спорить.
41. Если бы я родилась в давние времена, то стала бы благородной разбойницей.
42. Добиваться победы в споре нужно любой ценой.
43. Бывали случаи, когда мои родители, другие люди высказывали беспокойство по поводу того, что я немного выпила.
44. Одежда должна с первого взгляда выделять человека среди других в толпе.
45. Если в фильме нет ни одной приличной драки — это плохое кино.
46. Бывает, что я скучаю на уроках.
47. Если меня кто-то случайно задел в толпе, то я обязательно потребую извинений.
48. Если человек раздражает меня, то я готова высказать ему все, что о нем думаю.
49. Во время путешествий и поездок я люблю отклоняться от обычных маршрутов.
50. Мне бы понравилась профессия дрессировщицы хищных зверей.

51. Мне нравится ощущать скорость при быстрой езде на автомобиле и мотоцикле.
52. Когда я читаю детектив, то мне часто хочется, чтобы преступник ушел от преследования.
53. Бывает, что я с интересом слушаю неприличный, но смешной анекдот.
54. Мне нравится иногда смущать и ставить в неловкое положение окружающих.
55. Я часто огорчаюсь из-за мелочей.
56. Когда мне возражают, я часто взрываюсь и отвечаю резко.
57. Мне нравится слушать или читать о кровавых преступлениях или о катастрофах.
58. Чтобы получить удовольствие, стоит нарушить некоторые правила и запреты.
59. Мне нравится бывать в компаниях, где в меру выпивают и веселятся.
60. Я считаю вполне нормальным, если девушка курит.
61. Мне нравится состояние, которое наступает, когда выпьешь в меру и в хорошей компании.
62. Бывало, что у меня возникало желание выпить, хотя я понимала, что сейчас не время и не место.
63. Сигарета в трудную минуту меня успокаивает.
64. Некоторые люди побаиваются меня.
65. Я бы хотела присутствовать при казни преступника, справедливо приговоренного к высшей мере наказания.
66. Удовольствие — это главное, к чему стоит стремиться в жизни.
67. Если бы я могла, то с удовольствием поучаствовала бы в автомобильных гонках.
68. Когда у меня плохое настроение, ко мне лучше не подходить.
69. Иногда у меня бывает такое настроение, что я готова первой начать драку.
70. Я могу вспомнить случай, когда я настолько разозлилась, что хватала первую попавшуюся под руки вещь и ломала ее.
71. Я всегда требую, чтобы окружающие уважали мои права.
72. Мне бы хотелось из любопытства прыгнуть с парашютом.
73. Вредное воздействие на человека алкоголя и табака сильно преувеличивают.

74. Счастливы те, кто умирают молодыми.
75. Я получаю удовольствие, когда немного рискую.
76. Когда человек в пылу спора прибегает к ругательствам — это допустимо.
77. Я часто не могу сдерживать свои чувства.
78. Бывало, что я опаздывала на уроки.
79. Мне нравятся компании, где все подшучивают друг над другом.
80. Секс должен занимать в жизни молодежи одно из главных мест.
81. Часто я не могу удержаться от спора, если кто-то не согласен со мной.
82. Иногда случалось, что я не выполняла школьное домашнее задание.
83. Я часто совершаю поступки под влиянием минутного настроения.
84. Бывают случаи, когда я могу ударить человека.
85. Люди справедливо возмущаются, когда узнают, что преступник остался безнаказанным.
86. Бывает, что мне приходится скрывать от взрослых некоторые свои поступки.
87. Наивные простаки сами заслуживают того, чтобы их обманывали.
88. Иногда я бываю так раздражена, что громко кричу.
89. Только неожиданные и опасные обстоятельства позволяют мне по-настоящему проявить себя.
90. Я бы попробовала какое-нибудь одурманивающее вещество, если бы твердо знала, что это не повредит моему здоровью и не повлечет наказания.
91. Когда я стою на мосту, то меня так и тянет прыгнуть вниз.
92. Всякая грязь меня пугает или вызывает сильное отвращение.
93. Когда я злюсь, то мне хочется громко обругать виновника моих неприятностей.
94. Я считаю, что люди должны отказаться от всякого употребления спиртных напитков.
95. Я бы с удовольствием покаталась на горных лыжах с крутого склона.
96. Иногда, если кто-то причиняет мне боль, то это бывает даже приятно.

97. Я бы с удовольствием занималась в бассейне прыжками с вышки.
98. Мне иногда не хочется жить.
99. Чтобы добиться успеха в жизни, девушка должна быть сильной и уметь постоять за себя.
100. По-настоящему уважают только тех людей, кто вызывает у окружающих страх.
101. Я люблю смотреть выступления боксеров.
102. Я могу ударить человека, если решу, что он серьезно оскорбил меня.
103. Я считаю, что уступить в споре — это значит показать свою слабость.
104. Мне нравится готовить, заниматься домашним хозяйством.
105. Если бы я могла прожить жизнь заново, то я бы хотела стать мужчиной, а не женщиной.
106. В детстве мне хотелось стать актрисой или певицей.
107. В детстве я была всегда равнодушна к игре в куклы.

Приложение 2. Шкала социально-психологической адаптации

Инструкция

Далее приводятся высказывания о поведении человека, его мыслях, переживаниях. При чтении каждого высказывания подумайте, насколько оно может быть отнесено к вам, и обведите кружком одну из цифр, напечатанных под высказыванием: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 — в зависимости от того, в какой степени оно характерно для вас.

Если содержание высказывания совершенно к вам не относится, — обведите кружком цифру 1. Если то, о чем в нем говорится, не похоже на вас, — обведите цифру 2. Если вам кажется, что вы не можете отнести высказывание к себе, но сомневаетесь в этом, — обведите цифру 3. В тех случаях, когда вы не можете решить, относится ли к вам то, о чем говорится в высказывании, или нет, — обведите цифру 4. Если вы считаете, что это похоже на вас, но вы не уверены, — обведите цифру 5. Если то, о чем говорится в высказывании, похоже на вас, — обведите цифру 6. И, наконец, в тех случаях, когда, прочитав высказывание, вы можете сказать: «Это точно про меня. Очень на меня похоже» — обведите цифру 7.

Что означает каждая цифра, напечатано вверху и внизу на каждой из следующих страниц.

Переверните страницу и начинайте работать.

Вверху и внизу на последующих страницах с текстом высказываний сформулированы значения ступеней шкалы:

Совершенно ко мне не относится — 1

Не похоже на меня — 2

Пожалуй, не похоже на меня — 3

Не знаю — 4

Пожалуй, похоже на меня — 5

Похоже на меня — 6

Точно про меня — 7

Утверждения

1. Я испытываю внутреннюю неловкость, когда с кем-нибудь разговариваю.
2. Мне не хочется, чтобы окружающие догадывались, какой я, что у меня на душе, что я прячу свое лицо под маской.
3. Я во всем люблю состязание, соревнование, борьбу.
4. Я предъявляю к себе большие требования.
5. Я часто сам ругаю себя за то, что делаю.
6. Я часто чувствую себя униженным.
7. Я сомневаюсь в том, что могу понравиться кому-нибудь из девочек (мальчиков).
8. Я всегда сдерживаю свои обещания.
9. У меня теплые, хорошие отношения с окружающими.
10. Я сдержанный, замкнутый, держусь ото всех чуть в стороне.
11. Я сам виноват в своих неудачах.
12. Я ответственный человек. На меня можно положиться.
13. Я испытываю чувство безнадежности. Все напрасно.
14. Я во многом придерживаюсь взглядов, правил и убеждений моих сверстников.
15. Я принимаю бóльшую часть тех правил и требований, которым должны следовать люди.
16. У меня мало своих собственных убеждений и правил.
17. Я люблю мечтать, иногда прямо среди дня. Трудно возвращаться от мечты к действительности.
18. У меня такое чувство, будто я зол на весь мир: на всех нападаю, огрызаюсь, никому не даю спуска. А то вдруг «застряну» на какой-нибудь обиде и мысленно мщу обидчику... Трудно сдерживать себя в таких вещах.
19. Я умею управлять собой и своими поступками — заставлять себя, разрешать себе, запрещать. Самоконтроль для меня — не проблема.
20. У меня часто портится настроение: вдруг находит уныние, хандра.
21. Меня не очень волнует то, что касается других. Я сосредоточен на себе, занят самим собой.
22. Люди, как правило, нравятся мне.
23. Я легко, свободно, непринужденно выражаю то, что чувствую.

24. Если я оказываюсь среди большого количества людей, мне бывает немножко одиноко.
25. Мне сейчас очень не по себе. Хочется все бросить, куда-нибудь спрятаться.
26. Обычно я легко уживаюсь с окружающими.
27. Мои самые тяжелые битвы — с самим собой.
28. Я склонен быть настороже с теми, кто почему-то обходится со мною более приятельски, чем я ожидаю.
29. В душе я оптимист и верю в лучшее.
30. Я неподатливый, упрямый. Таких, как я, называют трудными людьми.
31. Я критичен к людям и всегда осуждаю их, если, с моей точки зрения, они этого заслуживают.
32. Я чувствую себя не ведущим, а ведомым: мне еще не всегда удается мыслить и действовать самостоятельно.
33. Большинство тех, кто знает меня, хорошо ко мне относятся, я нравлюсь им.
34. Иногда у меня бывают такие мысли, которыми я ни с кем не хотел бы делиться.
35. У меня красивая фигура. Я привлекателен (привлекательна).
36. Я чувствую беспомощность. Мне нужно, чтобы кто-нибудь был рядом.
37. Обычно я могу принять решение и твердо следовать ему.
38. Мои решения — не мои собственные. Даже тогда, когда мне кажется, что я решаю самостоятельно, они все же приняты под влиянием других людей.
39. Я часто испытываю чувство вины — даже тогда, когда как будто ни в чем не виноват.
40. Я чувствую антипатию, неприязнь к тому, что окружает меня.
41. Я доволен.
42. Я выбит из колеи: не могу собраться, взять себя в руки, сосредоточиться, организовать себя.
43. Я чувствую вялость, апатию: все, что раньше волновало меня, стало вдруг безразличным.
44. Я уравновешен, спокоен, у меня ровное настроение.
45. Разозлившись, я нередко выхожу из себя.
46. Я часто чувствую себя обиженным.

47. Я импульсивный: порывистый, нетерпеливый, действую по первому побуждению.
48. Бывает, что я сплетничаю.
49. Я не очень доверяю своим чувствам, они подводят меня иногда.
50. Это довольно трудно — быть самим собой.
51. У меня на первом плане разум, а не чувство. Прежде чем что-либо сделать, я обдумываю свои поступки.
52. Мне кажется, я вижу происходящее со мной не совсем так, как оно есть на самом деле. Вместо того, чтобы посмотреть фактам в лицо, я толкую их на свой лад. Словом, не отличаюсь реалистичностью.
53. Я терпим в своем отношении к людям и принимаю каждого таким, каков он есть.
54. Я стараюсь не думать о своих проблемах.
55. Я считаю себя интересным человеком — заметным, привлекательным как личность.
56. Я стеснительный, легко тушуюсь.
57. Мне обязательно нужны какие-то напоминания, подталкивания со стороны, чтобы довести дело до конца.
58. Я чувствую внутреннее превосходство над другими.
59. Я никто. Нет ничего, в чем бы я выразил себя, проявил свою индивидуальность, свое Я.
60. Я боюсь того, что подумают обо мне другие.
61. Я честолюбивый. Я не равнодушен к успехам, похвале. В том, что я считаю существенным, мне важно быть в числе лучших.
62. Я презираю себя сейчас.
63. Я деятельный, энергичный, у меня есть инициатива.
64. Мне не хватает духу встретить лицом к лицу трудности или ситуацию, которая грозит осложнениями, неприятными переживаниями.
65. Я просто не уважаю себя.
66. Я по натуре вожак и умею влиять на других.
67. В целом я хорошо отношусь к себе.
68. Я настойчивый, напористый, уверенный в себе.
69. Я не люблю, когда у меня с кем-то портятся отношения, особенно если разногласия грозят конфликтом.
70. Я долго не могу принять решение, как действовать, а потом сомневаюсь в его правильности.

71. Я в какой-то растерянности, у меня все спуталось, смешалось.
72. Я удовлетворен собой.
73. Я неудачник. Мне не везет.
74. Я приятный, симпатичный, располагающий к себе человек.
75. Я нравлюсь девочкам (мальчикам) как человек, как личность.
76. Я стойкий женоненавистник. Презираю всякое общение с девочками. (Я не люблю мальчишек. Презираю всякое общение с ними.)
77. Когда я должен что-то осуществить, меня охватывает страх перед провалом: а вдруг я не справлюсь, вдруг у меня не получится?
78. У меня легко, спокойно на душе. Нет ничего, что сильно тревожило бы меня.
79. Я умею упорно работать.
80. Я чувствую, что меняюсь, расту, взрослею. Мои чувства и отношения к окружающему становятся более зрелыми.
81. Случается, что я говорю о вещах, в которых совсем не разбираюсь.
82. Я всегда говорю только правду.
83. Я встревожен, обеспокоен, напряжен.
84. Чтобы заставить меня что-либо сделать, надо как следует настаивать, и я соглашусь, уступлю.
85. Я чувствую неуверенность в себе.
86. Я часто бываю вынужден защищать себя, строить доводы, которые меня оправдывают и делают мои поступки обоснованными.
87. Я уступчивый, податливый, мягкий в отношениях с другими.
88. Я умный.
89. Иной раз я люблю прихвастнуть.
90. Я безнадежен. Принимаю решения и тут же их нарушаю. Презираю свое бессилие, а с собой поделаться ничего не могу. У меня нет воли, и нет воли ее вырабатывать.
91. Я стараюсь полагаться на собственные силы, не рассчитывая ни на чью помощь.
92. Я никогда не опаздываю.
93. У меня ощущение скованности, внутренней несвободы.
94. Я отличаюсь от других.
95. Я не очень надежен, на меня нельзя положиться.
96. Мне все ясно в себе. Я себя хорошо понимаю.

97. Я общительный, открытый человек. Я легко схожусь с людьми.
98. Мои силы и способности вполне соответствуют тем задачам, которые ставит передо мной жизнь. Я со всем могу справиться.
99. Я ничего не стою. Меня даже не принимают всерьез. Ко мне, в лучшем случае, снисходительны, просто терпят меня.
100. Меня беспокоит, что девочки (мальчики) слишком занимают мои мысли.
101. Все свои привычки я считаю хорошими.

Приложение 3. Шкала социальной фрустрации

Инструкция

Оцените свою удовлетворенность по предложенным пунктам. Для этого справа от каждого утверждения поставьте знак «+» в соответствующем столбике.

Пол _____ Возраст _____ Дата _____

№	Удовлетворены ли вы:	Полностью удовлетворен	Скорее удовлетворен	Затрудняюсь ответить	Скорее не удовлетворен	Полностью не удовлетворен
		0	1	2	3	4
1.	Своим образованием					
2.	Взаимоотношениями с коллегами					
3.	Взаимоотношениями с администрацией на работе					
4.	Взаимоотношениями с субъектами своей профессиональной деятельности (клиенты, ученики и т. д.)					
5.	Содержанием своей деятельности					
6.	Условиями профессиональной деятельности (учебы)					
7.	Своим положением в обществе					
8.	Материальным положением					

№	Удовлетворены ли вы:	Полностью удовлетворен	Скорее удовлетворен	Затрудняюсь ответить	Скорее не удовлетворен	Полностью не удовлетворен
		0	1	2	3	4
9.	Жилищно-бытовыми условиями					
10.	Отношениями с супругом (супругой)					
11.	Отношениями с ребенком (детьми)					
12.	Отношениями с родителями					
13.	Обстановкой в обществе (государстве)					
14.	Отношениями с друзьями, ближайшими знакомыми					
15.	Сферой услуг и бытового обслуживания					
16.	Сферой медицинского обслуживания					
17.	Проведением досуга					
18.	Возможностью проводить отпуск					
19.	Возможностью выбора места работы					
20.	Своим образом жизни в целом					

Приложение 4. Шкала совестливости

Инструкция

Вам предлагаются ряд утверждений. При согласии с утверждением справа от него поставьте знак «+», при несогласии «-».

№	Утверждения	Ответ
1.	Я строго соблюдаю принципы нравственности и морали	
2.	Я всегда следую чувству долга и ответственности	
3.	Я верю, что даже скрытые проступки не окажутся безнаказанными	
4.	Меня возмущает, что преступника могут освободить благодаря ловкой защите адвоката	
5.	Я считаю, что соблюдение законов является обязательным	
6.	Я считаю, что люди должны отказаться от всякого употребления спиртных напитков	
7.	Если бы я должен был намеренно солгать человеку, мне пришлось бы смотреть в сторону, так как стыдно было бы смотреть ему в глаза	
8.	Я люблю читать книги, статьи на тему морали и нравственности	
9.	Меня раздражает, когда женщины курят	
10.	Думаю, что существует одно-единственное правильное понимание жизни	
11.	Когда кто-то проявляет глупость или невежество, я стараюсь его поправить	
12.	Я человек твердых убеждений	
13.	Я люблю беседы и лекции на серьезные темы	
14.	Я считаю, что всякую работу следует доводить до конца, даже если кажется, что в этом нет необходимости	

Приложение 5. Опросник Т. Лири

Инструкция

Вашему вниманию предлагается перечень утверждений, характеризующих личность. Прочитайте внимательно каждое утверждение и оцените, насколько оно подходит для вас лично. Если данное высказывание «скорее подходит для вас», — обведите кружком его номер. Если утверждение «скорее не подходит для вас», — зачеркните его номер.

Утверждения

1. Способный к сотрудничеству, взаимопомощи.
2. Уверен в себе.
3. Пользуется уважением других.
4. Не терпит, чтобы им командовали.
5. Откровенный.
6. Жалобщик.
7. Часто прибегает к помощи других.
8. Ищущий одобрения.
9. Доверчив и стремится радовать других.
10. Любит ответственность.
11. Производит впечатление значительности.
12. Обладает чувством достоинства.
13. Стремится подбодрить.
14. Благодарный.
15. Злой, жестокий.
16. Хвастливый.
17. Своекорыстный.
18. Способен признать свою неправоту.
19. Деспотичен.
20. Умеет настоять на своем.

21. Великодушен и терпим к недостаткам.
22. Начальственно-повелительный.
23. Стремится покровительствовать.
24. Способен вызвать восхищение.
25. Предоставляет другим возможность принимать решения.
26. Прощает все.
27. Кроткий.
28. Может проявить безразличие.
29. Бескорыстный.
30. Любит давать советы.
31. Зависимый, несамостоятельный.
32. Самоуверен и напорист.
33. Ожидает восхищение от каждого.
34. Часто печален.
35. На него трудно произвести впечатление.
36. Общительный и уживчивый.
37. Открытый и прямолинейный.
38. Озлобленный.
39. Любит подчиняться.
40. Распоряжается другими.
41. Способен быть критичным к себе.
42. Щедрый.
43. Всегда любезен в обращении.
44. Уступчивый.
45. Застенчивый.
46. Любит заботиться о других.
47. Думает только о себе.
48. Покладистый.
49. Отзывчивый, всегда придет на помощь.
50. Умеет распоряжаться, приказывать.
51. Часто разочаровывается.
52. Неумолимый, но беспристрастный.
53. Часто бывает в гневе.
54. Критичен к другим.
55. Всегда дружелюбен.

56. Сноб (судит о людях по рангу и достатку, а не по личным качествам).
57. Способен проявлять недоверие.
58. Очень почитает авторитеты.
59. Ревнивый.
60. Любит поплакаться.
61. Робкий.
62. Обидчивый, щепетильный.
63. Часто не дружелюбен.
64. Властный.
65. Безынициативный.
66. Способен быть суровым.
67. Деликатный.
68. Всем симпатизирует.
69. Деловой, практичный.
70. Переполнен чрезмерным сочувствием.
71. Внимательный и ласковый.
72. Хитрый и расчетливый.
73. Дорожит мнением окружающих.
74. Надменный и самодовольный.
75. Чрезмерно доверчив.
76. Готов довериться любому.
77. Легко смущается.
78. Независимый.
79. Эгоистичный.
80. Нежный, мягкосердечный.
81. Легко поддается влиянию других.
82. Уважительный.
83. Производит впечатление на окружающих.
84. Добросердечный.
85. Охотно принимает советы.
86. Обладает талантом руководителя.
87. Легко попадает впросак.
88. Долго помнит обиды.
89. Легко поддается влиянию друзей.

90. Проникнут духом противоречия.
91. Портит людей чрезмерной добротой.
92. Слишком снисходителен к окружающим.
93. Тщеславен.
94. Стремится снискать расположение каждого.
95. Восхищающийся, склонный к подражанию.
96. Охотно подчиняется.
97. Со всеми соглашается.
98. Заботится о других в ущерб себе.
99. Раздражительный.
100. Стыдливый.
101. Отличается чрезмерной готовностью подчиняться.
102. Дружелюбный, доброжелательный.
103. Добрый, вселяющий уверенность.
104. Холодный, черствый.
105. Стремящийся к успеху.
106. Нетерпим к ошибкам других.
107. Благорасположен ко всем без разбора.
108. Строгий, но справедливый.
109. Всех любит.
110. Любит, чтобы его опекали.
111. Почти никогда и никому не возражает.
112. Мягкотелый.
113. Другие думают о нем благосклонно.
114. Упрямый.
115. Стойкий и крутой, где нужно.
116. Может быть искренним.
117. Скромный.
118. Способен сам позаботиться о себе.
119. Скептичен.
120. Язвительный, насмешливый.
121. Навязчивый.
122. Злопамятный.
123. Любит соревноваться.
124. Стремится ужиться с другими.

- 125. Неуверенный в себе.
- 126. Стараются утешить каждого.
- 127. Склонен к самобичеванию.
- 128. Бесчувственный, равнодушный.

Приложение 6. Опросник Плутчика–Келлермана–Конте

Инструкция

Внимательно прочитайте приведенные ниже утверждения, описывающие чувства, поведение и реакции людей в определенных жизненных ситуациях. Оцените, насколько каждое утверждение подходит для вас лично. В случае согласия проставьте знак «+» в соответствующей графе бланка ответов.

Утверждения

1. Со мной ладить очень легко.
2. Я сплю больше, чем большинство людей, которых я знаю.
3. В моей жизни всегда был человек, на которого мне хотелось быть похожим.
4. Если меня лечат, то я стараюсь узнать, какова цель каждого действия.
5. Если я чего-то хочу, то не могу дождаться момента, когда мое желание сбудется.
6. Я легко краснею.
7. Одно из самых больших моих достоинств — это умение владеть собой.
8. Иногда у меня появляется настойчивое желание пробить стену кулаком.
9. Я легко выхожу из себя.
10. Если меня в толпе кто-нибудь толкнет, то я готов его убить.
11. Я редко запоминаю свои сны.
12. Меня раздражают люди, которые командуют другими.
13. Часто бываю не в своей тарелке.
14. Я считаю себя исключительно справедливым человеком.

15. Чем больше я приобретаю вещей, тем становлюсь счастливее.
16. В своих мечтах я всегда в центре внимания окружающих.
17. Меня расстраивает даже мысль о том, что мои домочадцы могут разгуливать дома без одежды.
18. Мне говорят, что я хвастун.
19. Если кто-то меня отвергает, то у меня может появиться мысль о самоубийстве.
20. Почти все мною восхищаются.
21. Бывает так, что я в гневе что-нибудь ломаю или бью.
22. Меня очень раздражают люди, которые сплетничают.
23. Я всегда обращаю внимание на лучшую сторону жизни.
24. Я прикладываю много стараний и усилий, чтобы изменить свою внешность.
25. Иногда мне хочется, чтобы атомная бомба уничтожила мир.
26. Я человек, у которого нет предрассудков.
27. Мне говорят, что я бываю излишне импульсивным.
28. Меня раздражают люди, которые манерничают перед другими.
29. Очень не люблю недоброжелательных людей.
30. Я всегда стараюсь случайно кого-нибудь не обидеть.
31. Я из тех, кто редко плачет.
32. Пожалуй, я много курю.
33. Мне очень трудно расставаться с тем, что мне принадлежит.
34. Я плохо помню лица.
35. Я иногда занимаюсь онанизмом.
36. Я с трудом запоминаю новые фамилии.
37. Если мне кто-нибудь мешает, то я его не ставлю в известность, а жалуюсь на него другому.
38. Даже если я знаю, что я прав, я готов слушать мнения других людей.
39. Люди мне никогда не надоедают.
40. Я могу с трудом усидеть на месте даже незначительное время.
41. Я мало что могу вспомнить из своего детства.
42. Я длительное время не замечаю отрицательные черты других людей.
43. Я считаю, что не стоит напрасно злиться, а лучше спокойно все обдумать.

44. Другие считают меня излишне доверчивым.
45. Люди, скандалом добивающиеся своих целей, вызывают у меня неприятные чувства.
46. Плохое я стараюсь выбросить из головы.
47. Я не теряю никогда оптимизма.
48. Уезжая путешествовать, я стараюсь все спланировать до мелочей.
49. Иногда я знаю, что сержусь на другого сверх меры.
50. Когда дела идут не так, как мне нужно, я становлюсь мрачным.
51. Когда я спорю, то мне доставляет удовольствие указывать другому на ошибки в его рассуждениях.
52. Я легко принимаю брошенный другим вызов.
53. Меня выводят из равновесия непристойные фильмы.
54. Я огорчаюсь, когда на меня никто не обращает внимания.
55. Другие считают, что я равнодушный человек.
56. Что-нибудь решив, я часто, тем не менее, в решении сомневаюсь.
57. Если кто-то усомнится в моих способностях, то я из духа противоречия буду показывать свои возможности.
58. Когда я веду машину, то у меня часто возникает желание разбить чужой автомобиль.
59. Многие люди меня выводят из себя своим эгоизмом.
60. Уезжая отдыхать, я часто беру с собой какую-нибудь работу.
61. От некоторых пищевых продуктов меня тошнит.
62. Я грызу ногти.
63. Другие говорят, что я избегаю проблем.
64. Я люблю выпить.
65. Непристойные шутки приводят меня в замешательство.
66. Я иногда вижу сны с неприятными событиями и вещами.
67. Я не люблю карьеристов.
68. Я много говорю неправды.
69. Порнография вызывает у меня отвращение.
70. Неприятности в моей жизни часто бывают из-за моего скверного характера.
71. Больше всего не люблю лицемерных неискренних людей.
72. Когда я разочаровываюсь, то часто впадаю в уныние.
73. Известия о трагических событиях не вызывают у меня волнения.

74. Прикасясь к чему-либо липкому и скользкому, я испытываю омерзение.
75. Когда у меня хорошее настроение, я могу вести себя как ребенок.
76. Я думаю, что часто спорю с людьми напрасно по пустякам.
77. Покойники меня не «трогают».
78. Я не люблю тех, кто всегда старается быть в центре внимания.
79. Многие люди вызывают у меня раздражение.
80. Мыться не в своей ванне для меня большая пытка.
81. Я с трудом произношу непристойные слова.
82. Я раздражаюсь, если нельзя доверять другим.
83. Я хочу, чтобы меня считали сексуально привлекательным.
84. У меня такое впечатление, что я никогда не заканчиваю начатое дело.
85. Я всегда стараюсь хорошо одеваться, чтобы выглядеть более привлекательным.
86. Мои моральные правила лучше, чем у большинства моих знакомых.
87. В споре я лучше владею логикой, чем мои собеседники.
88. Люди, лишённые морали, меня отталкивают.
89. Я прихожу в ярость, если кто-то меня заденет.
90. Я часто влюбляюсь.
91. Другие считают, что я излишне объективен.
92. Я остаюсь спокойным, когда вижу окровавленного человека.

Приложение 7. Шкала субъективной оценки значимых отношений¹

Инструкция 1

В таблице приведены характеристики людей. В каждой строчке указаны два противоположных качества. Представьте своего отца и постарайтесь охарактеризовать его. Для этого в каждой строке найдите ту оценку (от -3 до +3), которая больше всего подходит именно для вашего отца. В соответствующей клетке поставьте знак «+».

Отец

Качество	Оценка							Качество
	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
1. Холодный								1. Теплый
2. Небрежный								2. Заботливый
3. Далекий								3. Близкий
4. Скучный								4. Интересный
5. Слабый								5. Сильный
6. Безпринципный								6. Принципиальный
7. Злой								7. Добрый
8. Равнодушный								8. Внимательный
9. Чужой								9. Свой
10. Мешающий								10. Помогающий
11. Лживый								11. Честный
12. Безразличный								12. Требовательный
13. Жестокий								13. Мягкий
14. Жадный								14. Щедрый
15. Закрытый								15. Открытый
16. Критикующий								16. Поддерживающий
17. Глупый								17. Умный
18. Несправедливый								18. Справедливый

¹ Модификация Е. В. Змановской.

Инструкция 2

Представьте свою маму. В каждой строчке для конкретного качества найдите ту оценку (от -3 до +3), которая больше всего подходит для нее.

Мама

Качество	Оценка							Качество
	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
1. Холодная								1. Теплая
2. Небрежная								2. Заботливая
3. Далекая								3. Близкая
4. Скучная								4. Интересная
5. Слабая								5. Сильная
6. Безпринципная								6. Принципиальная
7. Злая								7. Добрая
8. Равнодушная								8. Внимательная
9. Чужая								9. Своя
10. Мешающая								10. Помогающая
11. Лживая								11. Честная
12. Безразличная								12. Требовательная
13. Жестокая								13. Мягкая
14. Жадная								14. Щедрая
15. Закрытая								15. Открытая
16. Критикующая								16. Поддерживающая
17. Глупая								17. Умная
18. Несправедливая								18. Справедливая

Инструкция 3

Оцените себя.

Я сам (мужской вариант)

Качество	Оценка							Качество
	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
1. Холодный								1. Теплый
2. Небрежный								2. Заботливый
3. Далекий								3. Близкий
4. Скучный								4. Интересный
5. Слабый								5. Сильный

Качество	Оценка							Качество
	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
6. Безпринципный								6. Принципиальный
7. Злой								7. Добрый
8. Равнодушный								8. Внимательный
9. Чужой								9. Свой
10. Мешающий								10. Помогающий
11. Лживый								11. Честный
12. Безразличный								12. Требовательный
13. Жестокий								13. Мягкий
14. Жадный								14. Щедрый
15. Закрытый								15. Открытый
16. Критикующий								16. Поддерживающий
17. Глупый								17. Умный
18. Несправедливый								18. Справедливый

Я сама (женский вариант)

Качество	Оценка							Качество
	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
1. Холодная								1. Теплая
2. Небрежная								2. Заботливая
3. Далекая								3. Близкая
4. Скучная								4. Интересная
5. Слабая								5. Сильная
6. Безпринципная								6. Принципиальная
7. Злая								7. Добрая
8. Равнодушная								8. Внимательная
9. Чужая								9. Своя
10. Мешающая								10. Помогающая
11. Лживая								11. Честная
12. Безразличная								12. Требовательная
13. Жестокая								13. Мягкая
14. Жадная								14. Щедрая
15. Закрытая								15. Открытая
16. Критикующая								16. Поддерживающая
17. Глупая								17. Умная
18. Несправедливая								18. Справедливая

Приложение 8. Карта риска суицида

Фактор риска	Не выявлен	Слабо выражен	Сильно выражен
I. Биографические данные			
1. Ранее имела место попытка суицида	-0,5	+2	+3
2. Суицидальные попытки у родственников	-0,5	+1	+2
3. Развод или смерть одного из родителей	-0,5	+1	+2
4. Недостаток тепла в семье в детстве	-0,5	+1	+2
5. Полная или частичная безнадзорность в детстве	-0,5	+0,5	+1
II. Актуальная конфликтная ситуация			
<i>А. Вид конфликта</i>			
1. Конфликт с начальником, руководителем	-0,5	+0,5	+1
2. Конфликт с сослуживцами, коллегами	-0,5	+0,5	+1
3. Продолжительный конфликт с друзьями	-0,5	+0,5	+1
4. Личностный конфликт	-0,5	+0,5	+1
<i>Б. Поведение в конфликтной ситуации</i>			
5. Высказывания с угрозой суицида	-0,5	+2	+3
<i>В. Характер конфликтной ситуации</i>			
6. Подобные конфликты имели место раньше	-0,5	+0,5	+1
7. Конфликт отягощен неприятностями в других сферах жизни	-0,5	+0,5	+1
8. Непредсказуемый исход конфликтной ситуации; ожидание его последствий	-0,5	+0,5	+1
<i>Г. Эмоциональная окраска конфликтной ситуации</i>			
9. Чувство обиды, жалости к себе	-0,5	+1	+2
10. Чувство усталости, бессилия, апатия	-0,5	+1	+2

Фактор риска	Не выявлен	Слабо выражен	Сильно выражен
11. Чувство непреодолимости конфликтной ситуации, безысходности	-0,5	+1,5	+2
III. Характеристика личности			
<i>А. Волевая сфера личности</i>			
1. Самостоятельность, отсутствие зависимости в принятии решений	-1	+0,5	+1
2. Решительность	-0,5	+0,5	+1
3. Настойчивость	-0,5	+0,5	+1
4. Сильно выраженное желание достичь своей цели	-1	+0,5	+1
<i>Б. Эмоциональная сфера личности</i>			
5. Болезненное самолюбие, ранимость	-0,5	+1,5	+2
6. Доверчивость	-0,5	+0,5	+1
7. Эмоциональная вязкость («застревание» на своих переживаниях, неумение отвлечься)	-0,5	+1	+2
8. Эмоциональная неустойчивость	-0,5	+2	+3
9. Импульсивность	-0,5	+0,5	+1
10. Эмоциональная зависимость, необходимость близких эмоциональных контактов	-0,5	+0,5	+2
11. Низкая способность к созданию защитных механизмов	-0,5	+1	+2
12. Бескомпромиссность	-0,5	+0,5	+1,5

Ключ к Карте риска суицида

Менее 9 баллов — риск суицида незначителен; 9,1–15,50 баллов — риск суицида присутствует; более 15,51 балла — риск суицида значителен.

Приложение 9. Приемы устранения кратковременного стресса

9.1. Упражнения по устранению кратковременного стресса

Упражнение 1. Простые утверждения

Это один из способов, снимающих напряжение. Повторение коротких простых утверждений позволяет справиться с эмоциональным напряжением. Вот несколько примеров:

- Сейчас я чувствую себя лучше.
- Я могу полностью расслабиться, а потом быстро собраться.
- Я могу управлять своими внутренними ощущениями.
- Я справлюсь с напряжением в любой момент, когда пожелаю.
- Жизнь слишком коротка, чтобы тратить ее на всякие беспокойства.
- Внутренне я ощущаю, что у меня все будет в порядке.

Постарайтесь придумать свои собственные формулировки. Делайте их краткими и позитивными; избегайте негативных слов типа «нет» и «не получается». Очень важно повторение. Повторяйте свои утверждения ежедневно по несколько раз вслух или записывайте на бумаге.

Упражнение 2. Передышка

Обычно, когда мы расстроены, начинаем сдерживать дыхание. Высвобождение дыхания — один из основных способов «выбросить из головы негативные мысли».

Отложите в сторону все проблемы, которые вас беспокоят. Вы сможете вернуться к ним, когда пожелаете, но нет беды в том, чтобы дать себе передышку. В течение трех минут дышите медленно, спокойно и глубоко. Можете даже закрыть глаза, если вам так больше нравится. Считайте до пяти, пока делаете вдох, и до семи, когда выдыхаете. (Затраты большего количества времени на выдох создают мягкий, успо-

каивающий эффект.) Представьте, что когда вы наслаждаетесь этим глубоким неторопливым дыханием, все ваши беспокойства и неприятности улечиваются.

Передышка — это техника релаксации. Но, вместе с тем, она может являться и средством, отвлекающим внимание, уводящим мысли от наших проблем хотя бы на некоторое время.

Упражнение 3. Думайте нежно

Эта техника релаксации позволяет расслабить какую-то конкретную часть тела. Посредством воображения снимается физическое напряжение.

Направьте внимание на напряженную мышцу. Вообразите, что она превращается во что-то мягкое. Можете представить себе горящую свечу, которую вы держите в руке. Воск тает и капля за каплей капает вам на руку. Вы ощущаете его тепло. Ваши мышцы начинают расслабляться. (Некоторые люди представляют, как их напряженные мышцы превращаются в глину, хлопок, поролон или вату.)

Вы можете использовать любые образы и картины, ассоциирующиеся с миром и доверием. Например, представить себя свернувшимся клубочком спящим котенком. А может, вам понравится мягкая сила урчащего от удовольствия льва или львицы. Чтобы расслабить лицо, вы можете представить его роскошным цветком. Мысленно нарисуйте его прекрасные лепестки и блестящую зелень листы. Цветок нежен и свеж, и вы можете ощутить его аромат. Сделайте глубокий вдох и плавный выдох, представляя себе при этом, как уходит напряжение.

Можно также ассоциировать свои ощущения с действиями над различными неодушевленными предметами. Например, отчаяние представить в виде туго натянутой резинки. Если вы отпустите один ее конец, она сожмется, и отчаяние исчезнет. Представьте свою проблему в виде лески, которая зацепилась в воде за корягу. Вы отрезали леску, и проблема уплыла. Вообразите, что вы держите ваши несчастья в руке. Медленно раскройте ладонь и дайте несчастьям улечиться.

Если упражнение «Думайте нежно» ослабляет напряжение хотя бы на двадцать или более процентов, вам стоит его использовать. В конечном счете, вы научитесь достигать результатов в течение шестидесяти секунд.

Упражнение 4. Снятие напряжения в двенадцати точках

Приводит к снятию напряжения во всех основных точках тела. Этим упражнением рекомендуется заниматься несколько раз в день.

Начните с плавного вращения глазами — дважды в одном направлении, а затем дважды в другом. Зафиксируйте свое внимание на отдаленном предмете, а затем переключите его на предмет, расположенный поблизости. Нахмурьтесь, напрягая окологлазные мышцы, а потом расслабьтесь.

После этого займитесь мышцами лица и шеи. Широко зевните несколько раз. Расслабьте шею, сначала покачав головой, а затем покрутив ею из стороны в сторону. Поднимите плечи и медленно опустите их. Расслабьте запястья и поведите ими. Сожмите и разожмите кулаки, расслабляя кисти рук. Теперь обратитесь к торсу. Сделайте три глубоких вдоха. Затем мягко прогнитесь в позвоночнике вперед—назад и из стороны в сторону. Напрягите и расслабьте ягодичы, а затем икры ног. Покрутите ступнями, чтобы расслабить лодыжки. Сожмите пальцы ног таким образом, чтобы ступни изогнулись вверх, повторите три раза. (Если вам трудно двигаться всем телом, вы можете попробовать умеренно напрягать и расслаблять каждую часть тела по отдельности.)

Вы сейчас освободились практически от половины напряжения в двенадцати основных точках тела. Вы также избавились от раздражения. Таким образом, вы достигли двойного эффекта.

Упражнение 5. Дыхание на счет 7–11

Помогает снять сильное физическое напряжение, не выходя из стрессовой ситуации.

Дышите очень медленно и глубоко, причем так, чтобы весь цикл дыхания занимал около 20 секунд. Возможно, вначале вы почувствуете затруднение. Но не надо напрягаться. Считайте до семи при вдохе и до одиннадцати при выдохе.

Необходимость столь долго растягивать дыхание требует полной концентрации внимания.

Упражнение 6. Смена требований на предпочтения

Ниже приводится способ избавления от настойчивых ожиданий, который является идеальным противодействием ожиданиям, негибкости.

Когда вы чувствуете себя неудовлетворенным, сформулируйте требование, лежащее в основе этого чувства. Вам поможет ответ на вопрос, обращенный к самому себе: «как мне кажется, что я должен иметь, чтобы чувствовать себя счастливее?» Желание в виде требования «хочу во что бы то ни стало» обычно приводит к напряжению. Позвольте своему требованию смягчиться до уровня предпочтения, а затем делайте с ним все, что захотите.

Заметьте, что эта методика содержит в себе антипораженческую оговорку: «делайте все, что хотите, чтобы ваши предпочтения осуществились». Таким образом вы перепрограммируете свое сознание, объединяя релаксацию с позитивным действием, а не с беспомощной пассивностью.

Упражнение 7. Вопросы к самому себе

Нейтрализует средства, блокирующие ощущение счастья, путем создания новых перспектив в ситуации прессинга. Когда вы подозреваете, что преувеличиваете значение какой-то проблемы, задайте себе следующие вопросы:

- Это на самом деле такое большое дело?
- Подвергается ли в данный момент риску что-либо по-настоящему важное для меня?
- Действительно ли это хуже, чем то, что было прежде?
- Покажется ли это мне таким же важным через две недели?
- Стоит ли это того, чтобы так переживать?
- Стоит ли за это умереть?

И, наконец, классический вопрос: «что самое худшее может случиться и смогу ли я справиться с этим?»

Упражнение 8. Пусть так и будет!

Принцип «пусть так и будет!» применим к любому неприятному событию, а не только к мышечному напряжению. Если в состоянии раздражения вы сможете не противиться чувству раздражения и не желать, чтобы оно исчезло, а просто смириться с тем, что оно есть («пусть так и будет!»), то оно часто исчезает само. Ниже приводится краткое изложение сути данного способа.

1. Обратите внимание на то, как вы реагируете на ситуацию, человека, физическое напряжение или на неприятные эмоции; вы сопротивляетесь, обижаетесь, ненавидите или критикуете?
2. Выберите какую-то неприятную ситуацию и попытайтесь «выбросить ее из головы». Не прилагайте никаких усилий к тому, чтобы изменить ее. Сконцентрируйте свое внимание на чем-то постороннем и старайтесь игнорировать то, что раздражало вас раньше.

Упражнение 9. Отвлечение внимания

Отвлечение внимания — это способ позитивного отвлечения, который блокирует стрессовые мысли и чувства.

В течение нескольких минут сконцентрируйте свое внимание на каком-нибудь нейтральном предмете. Ниже приведены несколько способов такой концентрации. Запишите десять наименований предметов или вещей, о которых вы мечтаете. Это могут быть не обязательно важные вещи, просто те, которые вам доставляют удовольствие, например домашний праздник. Медленно сосчитайте предметы эмоционально нейтрально окрашенные: листья на цветке, пятнышки на квадрате черепицы, буквы на отпечатанной странице и т. д.

Потренируйте свою память, вспоминая двадцать осуществленных вами вчера действий. В течение двух минут займитесь перечислением качеств, которые вам в себе нравятся, и приведите примеры каждого из них.

Ключ к использованию этого способа состоит в умении сконцентрировать внимание на нейтральных или позитивных чертах. Ваше сознание может подсказывать вам, что все это абсолютно никакого отношения не имеет к происходящему, но это как раз то, что вам поможет. Отвлекаясь от своих привычных мыслительных процессов, вы разрываете круг отчаяния. Через несколько минут позитивного отвлечения вы можете снова сосредоточиться на том, что вам следует делать.

Упражнение 10. Ваши ценные качества

Это упражнение противостоит присущей нам тенденции критиковать себя, подкрепляет веру в себя конкретными, позитивными утверждениями.

Составьте список ваших ценных качеств, можно внести в него и какие-то из перечисленных ниже пунктов.

- Я забочусь о своей семье.
- Я хороший друг.
- Я достиг кое-чего в жизни.
- Я помогаю людям.
- Я хочу добиться успеха.
- Я признаю свои ошибки.
- Я стараюсь вести себя интеллигентно.
- Я стараюсь не совершать больше ошибок, которые делал прежде.
- Я довольно привлекателен.
- Я талантлив в некоторых областях.
- Я стараюсь жить в нравственной чистоте и быть добрым к людям.
- Я стал лучше понимать себя.

Напишите этот список на листе бумаге и носите его всегда с собой. Когда вы почувствуете себя подавленно, достаньте его и сосредоточьте внимание на своих сильных сторонах. Все это значительно усилит вашу уверенность в себе.

Упражнение 11. Антистрессовая релаксация

1. Лягте (в крайнем случае — присядьте) поудобнее в тихом, слабо освещенном помещении; одежда не должна стеснять ваших движений.
2. Закройте глаза, дышите медленно и глубоко. Сделайте вдох и примерно на десять секунд задержите дыхание. Выдыхайте не торопясь, следите за расслаблением и мысленно говорите себе: «вдох и выдох, как прилив и отлив». Повторите эту процедуру пять-шесть раз. Затем отдохните около двадцати секунд.
3. Волевым усилием сокращайте отдельные мышцы или их группы. Сокращение удерживайте до десяти секунд, потом расслабьте мышцы. Таким образом, пройдитесь по всему телу. При этом внимательно следите за тем, что с ним происходит. Повторите данную процедуру трижды, расслабьтесь, отрешитесь от всего, ни о чем не думайте.
4. Попробуйте как можно конкретнее представить себе ощущение расслабленности, пронизывающее вас снизу доверху: от пальцев ног через икры, бедра, туловище до головы. Повторяйте про себя: «я успокаиваюсь, мне приятно, меня ничто не тревожит».
5. Представьте себе, что ощущение расслабленности проникает во все части вашего тела. Вы чувствуете, как напряжение покидает вас. Чувствуете, что расслаблены ваши плечи, шея, лицевые мускулы (рот может быть приоткрыт). Лежите спокойно, как «тряпичная кукла». Наслаждайтесь испытываемым ощущением около тридцати секунд.
6. Считайте до десяти, мысленно говоря себе, что с каждой последующей цифрой ваши мышцы все более расслабляются. Теперь ваша единственная забота — о том, как насладиться состоянием расслабленности.
7. Наступает «пробуждение». Сосчитайте до двадцати. Говорите себе: «когда я досчитаю до двадцати, мои глаза откроются, я буду чувствовать себя бодрым. Неприятное напряжение в конечностях исчезнет».

Данное упражнение рекомендуется выполнять два-три раза в неделю. Поначалу оно занимает около четверти часа, но при достаточном овладении им релаксация достигается быстрее.

9.2. Упражнения по осмыслению жизни и смерти

Упражнение 1. История жизни

Для осмысления жизненного опыта предлагается упражнение Б. Коллодина «История жизни», которое можно провести с человеком в кризисном состоянии, после профилактической беседы и установления доверительных отношений. Смысл этого упражнения — помочь человеку извлечь из памяти отдельные фрагменты своей истории жизни, актуализировать тот положительный опыт, который имелся, и использовать этот ресурс в сегодняшней жизни. Упражнение состоит из ряда самостоятельных шагов-упражнений. Эти шаги можно прорабатывать постепенно, а не в один день, и каждый шаг не единожды.

Общая инструкция: упражнение заключается в воспоминании вами истории вашей жизни. Вы будете это делать для себя, поэтому постарайтесь быть с собой максимально искренним. Вы не обязаны ни с кем этим делиться, но если хотите, то можете что-то рассказать на свое усмотрение. Что в вашей жизни было важным, а что нет, никто не определит, кроме вас. Подготовьте бумагу и карандаш, потому что кое-что из того, что вы вспомните, придется записать. Как записывать свои наблюдения? Как только вспомните что-то важное для себя, обозначьте это одним–двумя словами, чтобы не забыть, о чем речь, и сделайте краткую запись — ровно столько, сколько нужно, чтобы потом восстановить в памяти событие. Например, в десять лет вы встретили ровесника, который стал вашим лучшим другом. На воображаемом отрезке линии жизни пишите «друг» или его имя, и далее, вспоминая наиболее значительные эпизоды своей личной истории, делайте записи. Продолжайте так до тех пор, пока не дойдете до настоящего времени. Ограничьтесь десятью значимыми для вашей жизни событиями. Это поможет вам сосредоточиться на наиболее важных событиях. Уделите этому 20–30 минут.

Задание по первому шагу — упражнение «Основные события вашей жизни». Представьте, что вы сидите на отдаленном высоком холме и с высоты рассматриваете дорогу своей жизни. Вы родились, это начало вашего пути здесь, на планете Земля. Каждое место, где вы побывали, и каждое пережитое событие составляют некую часть прой-

денного вами расстояния. Вы проходите один участок за другим, оценивая обстановку и обращая внимание на все происходящие события. Вначале вы будете искать то, что особенно повлияло на вас и сделало таким, какой вы есть. Каждое значимое для вас событие записывайте.

Не требуется проводить исследование по какой-либо жесткой схеме. Напротив, дайте себе полную свободу: выискивайте то, что, с вашей точки зрения, было самым важным. Встречаясь с наиболее значительными эпизодами своей личной истории, делайте записи.

Начиная воображаемое исследование, «поднимите бинокль» и пристально взгляните в начало дороги, говоря себе при этом: «здесь я родился». Проследите взглядом вдоль дороги, говоря себе: «а потом...» Отмечайте все, что кажется вам важным. Не пытайтесь систематизировать свои воспоминания, просто следуйте за событиями. Находя что-то значительное, отмечайте. Продолжайте поиск снова, повторяя: «а потом...», пока не наткнетесь на следующее важное событие. Опять запишите ключевое слово и двигайтесь дальше. Продолжайте так до тех пор, пока не дойдете до настоящего времени, а затем посмотрите, что у вас получилось.

Особенность этого занятия состоит в том, что, хотя вы просматриваете дорогу в одном направлении из прошлого в настоящее, важнейшие события не всегда вспоминаются в их хронологической последовательности, поэтому отмечайте так, как вспоминаются.

После этого дается время на заполнение задания. Потом обсуждение.

Итак, первое упражнение состоит в записи ключевых слов, касающихся основных событий жизни. Теперь посмотрите на ключевые слова: связаны ли некоторые из них с положительными чувствами и прекрасными картинками, которые вы наблюдали вдоль вашей воображаемой дороги? Связаны ли другие с отрицательными чувствами и неприятными картинками? Какие из ключевых слов напоминают вам о событиях, когда вы были уверены в себе, гордились собой, — и какие рождают прямо противоположные воспоминания?

Ответы на эти вопросы указывают, как вы сами в глубине души оцениваете пережитые события. Ведь когда вы делали записи, вы как бы востребовали некоторые части своей личности. Итак, когда вы заглядываете в прошлое и вспоминаете много значившую для вас дружбу, или вражду, или любовь, или захватившую вас идею, или что-то еще, спросите себя: «хочу ли я, чтобы этого в моей жизни было больше? Хочу ли я, чтобы было меньше?»

Ваши ответы — только начало. С их помощью вы только начинаете говорить самому себе, что именно ищете в жизни и чего хотите избежать.

Упражнение помогает осознать, какого рода обстоятельства человеку более по душе, это дает возможность ему легче сделать правильный выбор и изменить свою жизнь в направлении, где есть все необходимое для душевного равновесия. Он ощутит при этом себя хозяином собственной судьбы.

Второй шаг — упражнение «Положительно окрашенные события».

Представьте себя на возвышенности, обзоревающим дорогу своей жизни. Однако на этот раз вы отмечаете не сами события, а те обстоятельства, ту атмосферу, тот фон, который был для вас наиболее значимым.

Во время этого исследования вы ищете те участки своей жизни, пропуская все остальное, где вам было хорошо и естественно, где вы занимались тем, чем, по вашему мнению, вам и следует заниматься; где ваше равновесие было наиболее устойчивым и позволяло вам быть самим собой. Как и в прошлый раз, записывайте ключевые слова. Может быть, вы вспомните себя в возрасте трех лет, как вы играли с любимой игрушкой. Не отмечайте ни одно событие в сторону по той причине, что оно «несерьезное», «глупое», какое-то не такое... Если в нем было что-то для вас особенно приятное, запишите. Этими записями не будет пользоваться никто, кроме вас; вы приняли решение узнать правду о себе, о своей истории. Всякое событие, всплывающее в памяти, является частью этой истории.

Итак, если вы заметите, что не раз и с удовольствием вспоминаете идиллическую картину воскресной рыбной ловли, интересную идею или работу над увлекательным проектом, — обязательно запишите.

Но это лишь примеры, в ваших собственных воспоминаниях лучше вас не разберется никто. В данном исследовании вы ищете события, ставшие для вас значительными, потому что доставляли вам удовольствие. Обзревая дорогу, вы ищете участки, которые сияют как высочайшие пики вашего путешествия. Как и в прошлый раз, уделите этой работе 20–30 минут и постарайтесь ограничиться наиболее важными моментами.

С помощью этого упражнения человек как бы открывает в себе внутренний ресурс, имеющийся уже у него опыт удовлетворенности жизнью, неважно, как давно это было. Но и в том случае, когда лист бумаги перед ним остался чистым, он все равно получил очень важную информацию о своей собственной истории, в которой говорится, что его жизнь не несет с собой ничего хорошего и пора попытаться что-то изменить в ней к лучшему. Здесь полезно обсудить, что можно сделать, предложить постановку целей.

Третий шаг — упражнение «Ситуации спокойствия и расслабления». Попробуйте повторить упражнение, но теперь вместо поиска

«пиков» и чудесных моментов, ищите просто те места, где чувствовали себя наиболее спокойно и наименее неприятно. Они постепенно приведут вас к воспоминанию о тех ситуациях, когда вы были в ладу с самим собой.

После этого дается время на выполнение задания. Потом обсуждение.

Если вам удалось сразу отметить в своей жизни приятные события, задумайтесь над своими записями. Очень вероятно, что и сейчас хочется испытать нечто подобное. Пусть события происходили очень давно, но вы помните о них до сегодняшнего. Вы — такой, как есть на настоящий момент, — оценили и избрали из всего, что было в жизни, именно эти воспоминания. Так вы получаете первую подсказку, как внести больше смысла в свою теперешнюю жизнь. Это не означает, что вы сразу же приметесь жить так, как жили когда-то в прошлом. Вероятнее всего, это невозможно. Но зато вы выявили события, содержащие важную информацию о том, что вам нужно для счастья. Она поможет вам найти правильный ответ на вопрос, как жить сейчас. Вы обретете своеобразное «устройство самонаведения», которое укажет вам верный путь в ситуации сложного выбора. «Если я пойду в этом направлении, приведет ли оно меня к цели: чувству счастья, радости жизни и любому другому из положительных чувств, обнаруженных мною в ходе исследования?» Ясную информацию о своих глубинных потребностях нельзя получить от другого человека. Никто не расскажет вам, каким следует быть, — такое знание может прийти только из глубины вашей психики. Это означает, что информация, поступающая внутри, — правдивая; вы можете полностью довериться ей, и она, как стрелка компаса, укажет вам дорогу к исцелению.

Здесь важно обратить внимание человека на то, насколько он расслабился в ходе выполнения упражнения, и показать, что использование своего положительного жизненного опыта является одним из способов достичь внутреннего равновесия, которым он может пользоваться в будущем.

Человек должен знать, что когда он держит в своем сознании успокаивающие мысли и образы, в мозг поступает сигнал расслабления, который передается затем всему организму. Если в какой-то момент ему будет трудно сосредоточиться на чем-то приятном, успокаивающем, то такие воспоминания помогут расслабиться и их можно рассматривать как своего рода тренировку сознания.

Постепенно его можно научить различать свои состояния в момент, когда он думает о чем-то тревожном, и в момент, когда его мысли спо-

койны. Помня эти отличия, он сможет восстанавливать внутреннее равновесие.

Кроме того, обращение к тем картинам своего жизненного пути, которые полны гармонии, дают возможность нам принимать решения, ведущие, в конечном счете, к этому же чувству.

Четвертый шаг — упражнение «Болезненные ситуации». Ваша следующая «экспедиция» внутрь себя потребует особой осторожности. Пользуясь тем же методом, что и раньше, теперь будем искать обстановку другого рода — места неприятные и пугающие: сцены, причиняющие боль, ситуации, где вы полностью утратили равновесие.

Вероятнее всего, вам хотелось бы избежать такого исследования, потому что неприятно вспоминать страх и боль. Не принуждайте себя: когда вы будете внутренне готовы, вы сами перестанете отворачиваться от этих воспоминаний, а если еще не готовы, честно признайте это, и упражнение будет отложено.

Просматривая дорогу своей жизни, там, где встретится пережитая вами боль, задержитесь и запишите ключевые слова. Вам придется сосредоточиться на воспоминаниях особого рода, и это может вызвать отрицательную реакцию. Если такое произойдет, обязательно найдите способ записать, что вы думали и чувствовали в момент перед этим. Так вы получите ключ к пониманию того, какие события и переживания особенно сильно влияют на вас.

После того, как будет окончено упражнение, предложите человеку воспользоваться своим «внутренним радаром», выясните, нет ли признаков напряжения в мышцах. При возвращении к тяжелым воспоминаниям человек, как правило, физически напрягается; в этом случае следует сделать перерыв, чтобы восстановить внутреннее равновесие с помощью релаксации и глубокого дыхания, и только после этого можно перейти к следующему этапу работы.

Если в ходе этого упражнения у человека возникает очень бурная реакция, прервите упражнение и вернитесь к нему через некоторое время. Надо отметить, при каком воспоминании появилась эта реакция. Если довести упражнение до конца никак не удастся, подумайте, не стоит ли обратиться еще к кому-то, кто помог бы ему выявить эти части своего жизненного пути.

Если человек пережил тяжелые, травмирующие события, ему, может быть, очень трудно заполнить пробелы в своей истории, на которые нацелено данное упражнение. Даже если он проводит исследование очень тщательно, обращает внимание на все подробности, все равно временами у него может появиться ощущение, что он не может «раз-

глядеть местность», чтобы ясно увидеть все, потребуется время, — это все равно что постепенно, слой за слоем, очищать луковицу.

Исследующему свой путь человеку придется вновь столкнуться лицом к лицу с болью, страхом и депрессией при взгляде на тяжелые сцены своей жизни. Это тяжело, даже если дело было давно, и он с тех пор старался не вспоминать об этом. Но ему станет легче, когда он, наконец, вырвется из плена отрицательных эмоций и вернется в более уравновешенное состояние, чтобы скрытые темные пятна перестали причинять боль, они должны осветиться дневным светом.

Пятый шаг — упражнение «Обстоятельства жизни, связанные с любовью». В этом упражнении вы будете искать те обстоятельства своей жизни, которым сопутствовала любовь. Она была счастливой или неудачной — сейчас нам неважно. Речь идет не только о любви сексуальной, но и о любви к родителям, другу, домашнему животному, к идее, месту, к чему угодно. Все, что согревало сердце и очень много для вас значило, — предмет ваших поисков.

Снова заберитесь на вершину холма и начните делать записи. Как и раньше, внимательно изучайте свой жизненный путь, двигаясь по времени вперед, повторяя: «я родился, а потом...» Осматривайте дорогу и ищите места, где вы чувствовали любовь.

Возможно, у вас было тяжелое детство, и вы не знали любви, пока не ушли из дома. Или, напротив, вы помните любовь только в детстве, а потом ее не было. Не бросайте поиска: где-то в вашей жизни любовь обязательно была, даже если на огромном участке пути она вам не встретилась. Ищите любовь, нежность, заботу — все, что делало вашу жизнь особенной. Найдите эти эпизоды и запишите ключевые слова.

Смысл предлагаемых упражнений — помочь человеку извлечь из памяти отдельные фрагменты своей истории. Чтобы он увидел, что в формировании его личности сыграли роль многие события: некоторые из них, может быть, трудно вспоминать, — настолько они болезненны для него, зато другие рождают приятные чувства. Чтобы он осознал, что были моменты, когда жизнь казалась по-настоящему прекрасной, полной удовлетворения и любви. И если до сих пор он убеждал себя, что ему никогда не бывает хорошо, что он не способен любить или быть любимым, то «экспедиции» в прошлое расширят его представление о самом себе.

Не с чьих-то слов, а из собственного опыта он поймет, что на самом деле он обычный, нормальный человек, способный вести какой угодно образ жизни.

С помощью этого метода можно заполнить и другие пробелы. Психолог может выбрать любой важный для поддержки человека аспект.

Например, если человека беспокоит чувство страха, можно искать, на каких участках его жизненного пути присутствовал страх, оказавший на него большое влияние. Если ему хочется укрепить любовный или дружеский союз, можно исследовать, как складывались на протяжении жизни его отношения с людьми. Жизненный путь человека всегда с ним: он может извлечь из него все, что захочет, если будет готов.

Упражнение 2. Смерть

Смерть — это, пожалуй, единственное событие в жизни человека, которое является предсказуемым и бесспорным. Однако этой теме часто стараются не касаться, но, тем не менее, не осознавая, что такое смерть, человек никогда в полной мере не поймет, что такое жизнь и не оценит радость бытия и те возможности, которые ему предоставляет жизнь. Для осмысления этого феномена мы даем упражнения, предложенные Дж. Рейнуотер, которые помогут человеку получить более широкое представление о ценности жизни и укрепят чувства уверенности и независимости.

Упражнение «Смерть» является диагностическим, оно помогает обнаружить бессознательные фантазии человека о том, как и когда он умрет. Это дает возможность скорректировать деструктивные фантазии ранней или трагической смерти на фантазию долгой жизни и, таким образом, перепрограммировать представления человека относительно его жизненного пути.

Сядьте прямо в удобной для вас позе и закройте глаза. Сделайте несколько глубоких вдохов.

Представьте перед собой стену, на которой большими цифрами написан ваш возраст.

Щелчок! Число увеличилось на единицу.

Щелчок! Еще на единицу.

Щелчок! Еще на единицу (и далее — до тех пор, пока вы достигнете возраста, в котором, как вам кажется, вы умрете).

Вообразите, что вы просыпаетесь утром последнего дня вашей жизни. Где вы? Как вы себя чувствуете? Что вы ощущаете в вашем теле?

Вы больны или смерть придет в результате какого-то несчастного случая? Если вы больны, то знаете ли вы, что умираете?

Проследите в вашем воображении все события этого последнего дня. Есть ли какие-нибудь люди вместе с вами? Какие они испытывают чувства к вам? Что вы испытываете к ним?

Если вы понимаете, что наступает смерть, хотели бы вы поделиться с кем-нибудь своими мыслями или чувствами? Вообразите сам момент смерти. Что вы испытываете?

Представьте несколько мгновений сразу после смерти. Что вы испытываете?

Когда человек завершит это упражнение, попросите его сделать подробное описание всего, что он воображал и что чувствовал. В случае фантазии ранней смерти и тяжелого конца напомните ему, что это всего лишь произвольная фантазия, которую он сам создал и сам может изменить, и что он совершенно не обязан следовать ей как какой-то программе. Его жизнь не должна прийти к своему концу именно таким способом и именно в том возрасте, который он только что представлял.

Упражнение 3. Взгляд из старости

Это упражнение заставляет задуматься над смыслом жизни, об ее ценности.

Вообразите, что вы — очень старый человек. Оглянитесь назад, на прожитую жизнь.

О какой самой важной для вас вещи вы хотите, чтобы знали ваши друзья, семья и мир после того, как вы уйдете?

Что происходившее с вами было особенно значимым?

Запишите это.

Упражнение 4. Три года

Упражнение является модификацией упражнения Алана Лайкина «Три вопроса к жизни» и полезно для многих; оно помогает людям осознать, что же они, действительно, хотят делать в этой жизни и как хотят ее прожить.

Следите за вашим дыханием. Вы вдыхаете и выдыхаете. Отмечайте попутно, какие части вашего тела движутся, когда вы дышите. Заметьте, где ваше тело касается кресла (пола, кровати), доверьтесь креслу (полу), пусть оно само поддерживает ваше тело.

Вместо того, чтобы испытать «ненависть к тому, что меркнет свет» или завязнуть в трясине фантазий о деталях надвигающейся смерти, решите лучше, как вам хочется провести это время, как вы хотите прожить эти последние три года.

Где бы вы хотели их прожить?

С кем бы вы хотели их прожить?

Хотите ли вы работать? Учиться?

После того, как ваше воображение построит картину жизни в течение этих трех лет, сравните ее с той жизнью, которой вы живете сейчас.

В чем сходство между ними?

В чем отличие?

Есть ли в этой воображаемой картине что-то, что вы хотели бы включить в ваше нынешнее существование?

Помогите человеку осознать, что предположение о его смерти через три года — это только игра воображения, которая понадобилась, чтобы выполнить упражнение. Скажите человеку, что он может отбросить эти мысли, но оставить от этой игры то, что ему подходит и что он хотел бы сохранить. Пусть он запишет, какой опыт он приобрел, выполняя это упражнение.

Приложение 10. Методика «Кассандра»

Регистрационный бланк к методике «Кассандра»

1.			61.			121.			181.				
2.			62.			122.			182.				
3.			63.			123.			183.				
4.			64.			124.			184.				
5.			65.			125.			185.				
6.			66.			126.			186.				
7.			67.			127.			187.				
8.			68.			128.			188.				
9.			69.			129.			189.				
10.			70.			130.			190.				
11.			71.			131.			191.				
12.			72.			132.			192.				
13.			73.			133.			193.				
14.			74.			134.			194.				
15.			75.			135.			195.				
16.			76.			136.			196.				
17.			77.			137.			197.				
18.			78.			138.			198.				
19.			79.			139.			199.				
20.			80.			140.			200.				
21.			81.			141.			201.				
22.			82.			142.			202.				
23.			83.			143.			203.				
24.			84.			144.			204.				
25.			85.			145.			205.				
26.			86.			146.			206.				
27.			87.			147.			207.				
28.			88.			148.			208.				
29.			89.			149.			209.				
30.			90.			150.			210.				
31.			91.			151.			211.				
32.			92.			152.			212.				
33.			93.			153.			213.				
34.			94.			154.			214.				
35.			95.			155.			215.				
36.			96.			156.			216.				
37.			97.			157.			217.				
38.			98.			158.			218.				
39.			99.			159.			219.				

40.				100.				160.				220.			
41.				101.				161.				221.			
42.				102.				162.				222.			
43.				103.				163.				223.			
44.				104.				164.				224.			
45.				105.				165.				225.			
46.				106.				166.				226.			
47.				107.				167.				227.			
48.				108.				168.				228.			
49.				109.				169.				229.			
50.				110.				170.				230.			
51.				111.				171.				231.			
52.				112.				172.				232.			
53.				113.				173.				233.			
54.				114.				174.				234.			
55.				115.				175.				235.			
56.				116.				176.				236.			
57.				117.				177.				237.			
58.				118.				178.				238.			
59.				119.				179.				239.			
60.				120.				180.				240.			
												241.			

Стимульный материал методики «Кассандра» (сокращенный вариант)

Инструкция

Опросник состоит из пронумерованных утверждений. Внимательно прочитайте каждое утверждение. В случае вашего согласия или несогласия с предложенным утверждением поставьте знак «X» или «V» в регистрационном бланке перед его номером в ячейках бланка, обозначенных буквами «В» (верно) и «Н» (неверно). Следите за тем, чтобы номер высказывания и номер на регистрационном листе совпадали. Постарайтесь быть искренними в ответах. Ваш ответ должен отражать только ваше собственное мнение. Результаты исследования обсуждению в коллективе не подлежат.

Утверждения

1. Мне не важно, какой образ жизни ведет человек, главное есть ли у нас с ним общие интересы.
2. Сейчас я доволен своей жизнью.

3. Бывали случаи, что я не сдерживал своих обещаний.
4. Во многом я стараюсь брать пример со своих старших товарищей.
5. Мне говорят, что я слишком близко все принимаю к сердцу.
6. Когда обсуждаются вопросы, связанные с наркоманией, я отмалчиваюсь, хотя и осуждаю это.
7. Я рос и воспитывался без отца.
8. Думаю, что взрослые плохо знают, чем занимаются их дети в свое свободное время.
9. Бывало, что я говорил о вещах, в которых не разбираюсь.
10. Считаю, что существуют легкие наркотики, употребление которых не приводит к формированию зависимости.
11. Я часто злюсь на себя.
12. Я опасаясь открыто критиковать наркоманов, хотя внутренне осуждаю их образ жизни.
13. Чтобы тебя принимали в компанию друзей, обязательно надо быть похожим на них и следовать их образу жизни.
14. Мои друзья являются для меня примером во всем.
15. В моей семье есть проблемы.
16. Если мне изменит любимая девушка (юноша), я этого не переживу.
17. Я против любого оправдания наркоманов.
18. Для любого человека достать наркотик не представляет труда.
19. Меня часто наказывали родители.
20. Наркомания — это зло, с которым всем нужно активно бороться.
21. Мне приходилось участвовать в уличных драках.
22. Если я стану свидетелем употребления наркотика моими знакомыми, то постараюсь переубедить их.
23. Среди моих знакомых есть люди, которые мне не нравятся.
24. Наркотизация общества подрывает здоровье нации.
25. Я доволен тем, как проводят свое свободное время мои друзья.
26. В последнее время мне сильно не везет.
27. Допускаю, что одной дозы наркоману хватает на несколько приемов.
28. Общество не должно помогать наркоманам больше, чем другим нуждающимся.
29. У меня бывают такие минуты, что не хочется жить.

30. Я уверен, что никто среди моих друзей не будет употреблять наркотик.
31. Бывало, что я отвечал на письма не сразу после прочтения.
32. У меня были приводы в милицию.
33. Некоторые мои родственники страдают нервными заболеваниями.
34. Человек, допустивший употребление наркотика, должен быть строго наказан.
35. Точно знаю, что «приход» — это состояние наркотического опьянения.
36. Из любого сложного положения можно найти выход.
37. Наркоманы мне лично ничего плохого не сделали.
38. У меня было сотрясение мозга с потерей сознания.
39. Среди моих близких есть люди с трагической судьбой.
40. Иногда я говорю неправду.
41. Обществу следует более активно включиться в борьбу с наркотиками.
42. Считаю, что с наркоманом не о чем поговорить.
43. Я не доволен тем, как ко мне относятся мои друзья.
44. В моей компании любят подшутить над некоторыми людьми.
45. Обучение в школе давалось мне трудно.
46. Мне приходилось принимать наркотики.
47. Если я увижу, что мои знакомые употребляют наркотические вещества, то вмешиваться не стану.
48. Допускаю, что «гера» — это героин.
49. Бывает, что я откладываю на завтра то, что можно сделать сегодня.
50. Я не буду доносить на моего знакомого, употребившего наркотик.
51. Порой мне хочется убежать от решения моих проблем.
52. Мне приходилось часто употреблять алкоголь.
53. Я не стану открыто выступать против распространения наркомании, потому что не хочу ни с кем ссориться.
54. Я рос и воспитывался без матери.
55. Некоторые мои знакомые пробовали наркотик.
56. Ничего страшного, если кто-то периодически принимает наркотики.
57. Можно вырастить гашиш где угодно, даже на дачном участке.

58. Среди моих знакомых есть люди, которые меня раздражают.
59. В игре я предпочитаю выигрывать.
60. Распространение наркотиков — это зло, но бороться с ним бесполезно.
61. Наркоманы думают только о своем удовольствии, не считаясь с интересами других людей.
62. Я пресекаю попытки употребления наркотических веществ в своем окружении.
63. Все общественные силы должны быть обращены, в первую очередь, к проблемам, которые испытывают наркоманы.
64. Я видел наркомана в ломке.
65. В обществе необходимо поощрять людей, ведущих здоровый образ жизни.
66. Я проходил лечение в связи с нервным расстройством.
67. У меня нет знакомых, употребляющих наркотики.
68. Допустить возможность приобщения к наркотикам считаю ниже своего достоинства.
69. Думаю, что общество недостаточно настойчиво в искоренении проявлений наркотизации.
70. Вред от употребления разных видов наркотиков несколько преувеличен.
71. Иногда, когда я неважно себя чувствую, я бываю раздражителен.
72. Мой отец злоупотреблял алкоголем.
73. В моей семье к моему мнению прислушиваются.
74. Допускаю, что «нахлобучка» — это состояние предвкушения перед приемом наркотика.
75. Наркоману можно простить любые действия, даже причиняющие вред другим людям, если это оправдывается его физическим состоянием.
76. Я против того, чтобы за хранение или употребление наркотических веществ строго наказывали.
77. Сначала следует найти стабильный источник финансового благополучия, а потом можно позволить себе любой образ жизни.
78. У меня было ночное недержание мочи.
79. В моей компании не любят тех, кто критикует поведение других.
80. Бывает, что я сержусь.
81. Считаю, что наркоман может добиться успеха в жизни.

82. У меня много друзей.
83. Будущее мне кажется настолько неопределенным, что я не строю никаких планов.
84. Моя мать злоупотребляла алкоголем.
85. Старшеклассники пытались заставить меня пробовать наркотик.
86. Причина распространения наркотизации — в равнодушии общества и отсутствии законодательной базы, позволяющей контролировать ситуацию с потреблением психоактивных веществ в стране.
87. Я с удовольствием провожу свое свободное время.
88. Я всегда подчиняюсь авторитетной личности.
89. Если я вижу, что кого-то на моих глазах приобщают к употреблению наркотика, то у меня портится настроение.
90. У меня бывали припадки и судороги.
91. Я смогу перечислить более пяти названий наркотиков.
92. У меня были снохождения.
93. Лучше безоговорочно выполнять все поручения старших товарищей.
94. Себя считаю неудачником.
95. Меня возмущает, что проблема наркомании волнует не всех.
96. Наркоманы вправе требовать уважения их выбора.
97. Употребление наркотиков я осуждаю, но борьба с ними — дело общества.
98. Медицинские осмотры нужно проводить чаще и внимательнее.
99. Допускаю, что героин продается завернутым в маленький пакетик, который называется «чек».
100. Я бы стал по-другому отвечать на все поставленные в анкете вопросы, если бы она была анонимной.
101. Каждый человек имеет право выбора, —употреблять или не употреблять наркотики.
102. Наркоманы не обязаны бороться с распространением наркотизации в стране.
103. Я не стану вмешиваться, если увижу, что кто-нибудь употребляет наркотики, пусть это сделают другие.
104. Я не люблю читать книги.
105. Считаю, будет справедливым, если легализуют наркотики в нашей стране.
106. Я против свободного распространения наркотиков.

107. У наркоманов слово «торчать» означает очень сильно восторгаться чем-либо.
108. Я всегда и везде выступаю против потребления наркотиков, даже если это грозит конфликтом с близкими мне людьми.
109. В детстве я был очень нервным.
110. Моя семья очень дружная.
111. Меня легко спровоцировать на конфликт (я легко выхожу из себя).
112. Мне часто кажется, что я хуже других (не такой, как все).
113. Не стоит вмешиваться, если видишь, что кто-то употребляет наркотики, пусть это делают те, кому это положено.
114. Я всегда легко ладил с людьми.
115. Думаю, что состояние после приема экстази и марихуаны одинаковое.
116. Узнать наркомана очень легко по следам от уколов на руках.

Стимульный материал методики «Кассандра» (полный вариант)

Инструкция

Опросник состоит из пронумерованных утверждений. Внимательно прочитайте каждое утверждение. В случае вашего согласия или несогласия с предложенным утверждением поставьте знак «X» или «V» в регистрационном бланке перед его номером в ячейках бланка, обозначенных буквами «В» (верно) и «Н» (неверно). Следите за тем, чтобы номер высказывания и номер на регистрационном листе совпадали. Постарайтесь быть искренними в ответах. Ваш ответ должен отражать только ваше собственное мнение. Результаты исследования обсуждению в коллективе не подлежат.

1. По утрам я обычно встаю свежим и отдохнувшим.
2. Я люблю читать о преступлениях и таинственных приключениях.
3. Мне не важно, какой образ жизни ведет человек, главное — есть ли у нас с ним общие интересы.
4. Выполнение любой работы дается мне ценой значительного напряжения.
5. Сейчас я доволен своей жизнью.
6. Моя половая жизнь удовлетворительна.

7. В обществе необходимо поощрять людей, ведущих здоровый образ жизни.
8. Временами мне очень хотелось покинуть дом.
9. Бывали случаи, что я не сдерживал своих обещаний.
10. В юности у меня было время, когда я совершал мелкие кражи.
11. У меня бывали такие периоды, тянувшиеся дни, недели или даже месяцы, когда я не мог ни за что взяться, так как не мог включиться в работу.
12. Во многом я стараюсь брать пример со своих старших товарищей.
13. Когда я был мальчишкой, меня выгоняли из школы за прогулы.
14. Я вел неправильный образ жизни.
15. Номер данного пункта следует обвести кружочком.
16. Мне говорят, что я слишком близко все принимаю к сердцу.
17. Мне нравилось играть в «садовника» или «колечко» (т. е. в такие игры, где мальчики и девочки выбирали друг друга, исходя из личных симпатий).
18. Я проходил лечение в связи с нервным расстройством.
19. Меня не так легко задеть (я не обидчив).
20. Когда обсуждаются вопросы, связанные с наркоманией, я отмалчиваюсь, хотя и осуждаю это.
21. Меня легко переубедить.
22. У меня нет знакомых, употребляющих наркотики.
23. Мне, безусловно, не хватает уверенности в себе.
24. Я рос и воспитывался без отца.
25. Нужно множество доказательств, чтобы убедить людей в какой-либо истине.
26. Я часто совершаю поступки, о которых потом сожалею.
27. Думаю, что взрослые плохо знают, чем занимаются их дети в свое свободное время.
28. Я регулярно принимаю участие в собраниях и других общественных мероприятиях.
29. Допустить возможность приобщения к наркотикам считаю ниже своего достоинства.
30. Я встречал проблемы с таким множеством решений, что мне трудно было остановиться на одном из них.
31. Бывало, что я говорил о вещах, в которых не разбираюсь.

32. Самая трудная борьба для меня — это борьба с самим собой.
33. Вред от употребления разных видов наркотиков несколько преувеличен.
34. Иногда, когда я себя плохо чувствую, я бываю раздражительным.
35. Считаю, что существуют легкие наркотики, употребление которых не приводит к формированию зависимости.
36. Я почти все время испытываю ощущение заполненности в голове или в носу.
37. Думаю, что общество недостаточно настойчиво в искоренении проявлений наркотизации.
38. Большинство людей честны только потому, что боятся наказания.
39. Я часто злюсь на себя.
40. В школе меня иногда вызывали к директору за прогулы.
41. Иногда, когда я неважно себя чувствую, я бываю раздражителен.
42. Моя речь такая же, как всегда (не быстрее, не медленнее, без хрипоты и затруднений в произношении).
43. Я опасаясь открыто критиковать наркоманов, хотя внутренне осуждаю их образ жизни.
44. Я считаю, что большинство людей ради выгоды поступят, скорее, нечестно, чем упустят случай.
45. Мой отец злоупотреблял алкоголем.
46. Я знаю, кто виноват в большинстве моих неприятностей (не имея в виду себя).
47. Чтобы тебя принимали в компанию друзей, обязательно надо быть похожим на них и следовать их образу жизни.
48. Часто я не могу понять, почему я был таким упрямым и ворчливым.
49. В моей семье к моему мнению прислушиваются.
50. Номер данного пункта следует обвести кружочком.
51. Мои друзья являются для меня примером во всем.
52. Критика и замечания очень задевают меня.
53. Сначала следует найти стабильный источник финансового благополучия, а потом можно позволить себе любой образ жизни.
54. Я люблю готовить еду.
55. В моей семье есть проблемы.
56. Временами я уверен в собственной бесполезности.

57. У меня было ночное недержание мочи.
58. В детстве я был в такой компании, где все во всем стояли друг за друга.
59. Если мне изменит любимая девушка (юноша), я этого не переживу.
60. Мне нравится солдатская служба.
61. Временами меня так и подмывает ввязаться в драку.
62. Я против любого оправдания наркоманов.
63. Большею частью я засыпаю без тревожных мыслей.
64. Допускаю, что «нахлобучка» — это состояние предвкушения перед приемом наркотика.
65. У меня бывают такие состояния, когда я не осознаю, что делаю.
66. Для любого человека достать наркотик не представляет труда.
67. Я бываю возмущен и раздражен, когда приходится признать, что меня умело провели.
68. Наркоману можно простить любые действия, даже причиняющие вред другим людям, если это оправдывается его физическим состоянием.
69. Мне нравится читать литературу по своей специальности.
70. Меня часто наказывали родители.
71. Мне страшно смотреть вниз с высоты.
72. Я против того, чтобы за хранение или употребление наркотических веществ строго наказывали.
73. Меня не беспокоит, что обо мне говорят другие.
74. Наркомания — это зло, с которым всем нужно активно бороться.
75. Мне бывает неудобно дурачиться на вечеринке, даже если все остальные это делают.
76. Бывает, что я сержусь.
77. У меня не бывает головокружений.
78. Мне приходилось участвовать в уличных драках.
79. Я бы не сказал, что очень боюсь змей.
80. Считаю, что наркоман может добиться успеха в жизни.
81. Я люблю разные игры и развлечения.
82. Если я стану свидетелем употребления наркотика моими знакомыми, то постараюсь переубедить их.
83. Мои родные обращаются со мной как с ребенком, а не как со взрослым.

84. Будущее мне кажется настолько неопределенным, что я не строю никаких планов.
85. У меня никогда не было каких-либо высыпаний на коже, которые бы меня тревожили.
86. Среди моих знакомых есть люди, которые мне не нравятся.
87. Я чрезмерно увлекался алкогольными напитками.
88. У меня много друзей.
89. Я часто замечаю за собой, что тревожусь о чем-то.
90. Наркотизация общества подрывает здоровье нации.
91. Мои родители часто не одобряли моих знакомств.
90. Моя мать злоупотребляла алкоголем.
92. Я почти никогда не замечал у себя приступов сердцебиения или одышки.
93. Я доволен тем, как проводят свое свободное время мои друзья.
94. Я люблю поговорить на темы, связанные с вопросами пола.
95. Старшеклассники пытались заставить меня пробовать наркотик.
96. Я наметил себе жизненную программу, основанную на чувстве долга и ответственности, и стараюсь ее выполнять.
97. В последнее время мне сильно не везет.
98. Я легко выхожу из себя, но быстро успокаиваюсь.
99. Причина распространения наркотизации — в равнодушии общества и отсутствии законодательной базы, позволяющей контролировать ситуацию с потреблением психоактивных веществ в стране.
100. У меня бывают периоды такого сильного беспокойства, когда я не могу долго усидеть на одном месте.
101. Допускаю, что одной дозы наркоману хватает на несколько приемов.
102. У меня были состояния, когда из-за прерывания моих действий я не понимал, что происходит вокруг.
103. Я с удовольствием провожу свое свободное время.
104. Мне нравится бывать в компании, где любят подшучивать друг над другом.
105. Общество не должно помогать наркоманам больше, чем другим нуждающимся.
106. Иногда я даю хорошую оценку людям, о которых знаю очень мало.
107. Я всегда подчиняюсь авторитетной личности.
108. Мне очень трудно начать какую бы то ни было работу.

109. У меня бывают такие минуты, что не хочется жить.
110. В школе я плохо усваивал материал.
111. Если я вижу, что кого-то на моих глазах приобщают к употреблению наркотика, то у меня портится настроение.
112. Номер данного пункта следует обвести кружочком.
113. Я уверен, что никто среди моих друзей не будет употреблять наркотики.
114. Когда я нахожусь среди людей, мне трудно подобрать тему для разговора.
115. У меня бывали припадки и судороги.
116. Я не осуждаю человека за обман тех, кто легко позволяет себя обманывать.
117. Бывало, что я отвечал на письма не сразу после прочтения.
118. Я люблю детей.
119. Я знаю более пяти названий наркотиков.
120. Временами я испытываю ненависть к членам своей семьи.
121. У меня были приводы в милицию.
122. Я никогда не нарушал закона.
123. Лучше безоговорочно выполнять все поручения старших товарищей.
124. Я отказываюсь играть в некоторые игры из-за того, что плохо играю.
125. Некоторые мои родственники страдают нервными заболеваниями.
126. Человек, оставляющий свои вещи без присмотра и вводящий этим в искушение, виноват в той же степени, что и вор.
127. Себя считаю неудачником.
128. Я более раним, чем большинство людей.
129. Человек, допустивший употребление наркотика, должен быть строго наказан.
130. Большинству людей не нравится поступаться своими интересами ради других.
131. Меня беспокоят мои денежные и служебные дела.
132. Точно знаю, что «приход» — это состояние наркотического опьянения.
133. Мне редко снятся сны.
134. Меня возмущает, что проблема наркомании волнует не всех.

135. Я легко теряю терпение с людьми.
136. Из любого сложного положения можно найти выход.
137. Иногда я бываю настолько возбужден, что мне трудно уснуть.
138. Наркоманы вправе требовать уважения их выбора.
139. Я склонен принимать все близко к сердцу.
140. Наркоманы мне лично ничего плохого не сделали.
141. Я более обидчив, чем большинство людей.
142. Употребление наркотиков я осуждаю, но борьба с ними — дело общества.
143. Ненавижу, когда я должен спешить в работе.
144. У меня было сотрясение мозга с потерей сознания.
145. Когда я чувствую себя счастливым и полным сил, кто-нибудь своим плохим настроением может все испортить.
146. У меня были снохождения.
147. На вечеринке я часто сижу один или беседую с одним из гостей охотнее, чем со всей группой.
148. Среди моих близких есть люди с трагической судьбой.
149. Когда кто-нибудь высказывает глупость или невежество в отношении известных мне фактов, я стараюсь его поправить.
150. Медицинские осмотры нужно проводить чаще и внимательнее.
151. Всякие чудеса я считаю только трюками, которые одни люди разыгрывают перед другими.
152. Иногда я говорю неправду.
153. Меня часто неправильно понимают, когда я пытаюсь предостеречь кого-нибудь от ошибки, и это мне очень обидно.
154. Допускаю, что героин продается завернутым в маленькие пакетики, которые называются «чек».
155. Я люблю ходить на такие вечера, где можно потанцевать.
156. Обществу следует более активно включиться в борьбу с наркотиками.
157. Будущее слишком неопределенно, чтобы строить серьезные планы.
158. У меня бывает такое чувство, что трудностей слишком много и нет смысла пытаться их преодолеть.
159. Считаю, что с наркоманом не о чем поговорить.
160. Мне часто приходилось встречать людей, которые считались специалистами, а на деле знали не больше моего.

181. Я бы стал по-другому отвечать на все поставленные в анкете вопросы, если бы она была анонимной.
182. Мне, безусловно, доставило бы удовольствие провести мошенника его же способом.
183. Я не доволен тем, как ко мне относятся мои друзья.
184. Я чувствую себя неудачником, когда слышу об успехах знакомых мне людей.
185. Каждый человек имеет право выбора — употреблять или не употреблять наркотики.
186. Я заслуживаю сурового наказания за свои проступки.
187. В моей компании любят подшутить над некоторыми людьми.
188. Я склонен так остро переживать разочарование, что долго не могу выкинуть это из головы.
189. Я не стану вмешиваться, если увижу, что кто-нибудь употребляет наркотики, пусть это сделают другие.
190. Часто меня настолько раздражает субъект, пытающийся пролезть впереди меня без очереди, что я не премину ему это высказать.
191. Обучение в школе давалось мне трудно.
192. Временами мне кажется, что я ни на что не годен.
193. В детстве я был очень нервным.
194. В моей семье есть очень нервные люди.
195. Мне приходилось принимать наркотики.
196. Я часто вижу сны.
197. В моей компании не любят тех, кто критикует поведение других.
198. Я люблю слушать лекции на серьезные темы.
199. Если я увижу, что мои знакомые употребляют наркотические вещества, то вмешиваться не стану.
200. Меня мало волнует возможность каких-нибудь неприятностей.
201. Считаю, будет справедливым, если легализуют наркотики в нашей стране.
202. Я нервничаю, если приходится ждать.
203. Допускаю, что «чернуха» — это героин.
204. У меня бывали периоды, когда я терял сон из-за волнений.
205. Наркоманы не обязаны бороться с распространением наркотизации в стране.
206. В юности (или в детстве) я любил яркие, волнующие переживания.
207. Бывает, что я откладываю на завтра то, что можно сделать сегодня.

208. Мне нравятся общественные мероприятия, где я могу побывать среди людей.
209. Я не люблю читать книги.
210. Мне нравится волнение возбужденной толпы.
211. Я не буду доносить на моего знакомого, употребившего наркотик.
212. Я считаю, что люди никогда не должны прикасаться к спиртному.
213. Я против свободного распространения наркотиков.
214. Я пью алкогольные напитки умеренно (или совсем не пью).
215. Порой мне хочется убежать от решения моих проблем.
216. Я любил играть в «классы» или скакать через веревку.
217. Я всегда и везде выступаю против потребления наркотиков, даже если это грозит конфликтом с близкими мне людьми.
218. Я никогда не принимаю лекарств или снотворных таблеток без назначения врача.
219. Мне приходилось часто употреблять алкоголь.
220. Я часто запоминаю ненужные номера (например, номера машин).
221. Моя семья очень дружная.
222. Я часто жалею, что был таким упрямым и ворчливым.
223. Я открыто не стану выступать против распространения наркомании, потому что не хочу ни с кем ссориться.
224. Я испытываю непреодолимое влечение к огню.
225. Меня легко спровоцировать на конфликт (я легко выхожу из себя).
226. Я бы хотел, чтобы моя судьба была благосклонна ко мне.
227. Я рос и воспитывался без матери.
228. Лучше всегда говорить правду.
229. Мне часто кажется, что я хуже других (не такой, как все).
230. Я должен признать, что временами волнуюсь без причины из-за того, что в действительности не имеет значения.
231. Я видел наркомана в ломке.
232. У меня очень редко бывают запоры.
233. Некоторые мои знакомые пробовали наркотик.
234. Я готов на все ради хорошей идеи.
235. Не стоит вмешиваться, если видишь, что кто-то употребляет наркотики, пусть это делают те, кому это положено.

236. Я не склонен давать категорические оценки поступкам окружающих.
237. Ничего страшного, если кто-то периодически принимает наркотики.
238. Я человек нервный и легко возбудимый.
239. Думаю, что состояние после приема экстази и марихуаны одинаковое.
240. Мне больше нравится работать с руководителем, дающим строгие четкие указания, чем с руководителем, предоставляющим большую свободу.
241. Можно вырастить гашиш где угодно, даже на дачном участке.
242. Я не смущаюсь в присутствии людей высказать свое мнение или вступить в спор по хорошо известному мне вопросу.
243. У наркоманов слово «торчать» означает очень сильно восторгаться чем-либо.
244. Люди легко могут изменить мое мнение, которое перед этим казалось мне окончательным.
245. Среди моих знакомых есть люди, которые меня раздражают.
246. Моя кожа необычайно чувствительна к прикосновению.
247. Я всегда легко ладил с людьми.
248. Номер данного пункта следует обвести кружочком.
249. В игре я предпочитаю выигрывать.
250. Иногда мне снится один и тот же сон.
251. Распространение наркотиков — это зло, но бороться с ним бесполезно.
252. Я люблю бывать на вечерах и встречах.
253. Наркоманы думают только о своем удовольствии, не считаясь с интересами других людей.
254. Я стараюсь избегать конфликтных и затруднительных положений.
255. Я пресекаю попытки употребления наркотических веществ в моем окружении.
256. Если бы я был журналистом, я бы предпочел писать о театре.
257. Узнать наркомана очень легко по следам от уколов на руках.
258. Иногда мне кажется, что я на краю гибели.
259. Мне очень нравится верховая езда.
260. Все общественные силы должны быть обращены, в первую очередь, к проблемам, которые испытывают наркоманы.

Приложение 11. Методика «Психологический анализ неуставных отношений» (ПАНО)

Утверждения

1. Наше подразделение дружное.
2. Бывали случаи, что я не сдерживал своих обещаний.
3. Мне говорят, что я слишком близко все принимаю к сердцу.
4. Я доволен тем, как идет служба.
5. Когда обсуждается вопрос о неуставных отношениях, я отмалчиваюсь, хотя и осуждаю их.
6. Я рос и воспитывался без отца.
7. В столовой мне часто приходится ходить за добавкой.
8. За первые месяцы службы я не прочитал ни одной книги.
9. Бывало, что я говорил о вещах, в которых не разбираюсь.
10. Того, кто доложил о неуставных отношениях, следует проучить.
11. Я часто злюсь на себя.
12. В первые полгода службы в увольнение должны ходить редко.
13. Я опасаясь критиковать нарушителей воинской дисциплины, хотя внутренне осуждаю их поступки.
14. Чтобы тебя уважали в коллективе, обязательно надо быть сильным.
15. Я получаю тревожные известия из дома.
16. Не все проявления неуставных отношений следует осуждать.
17. Если мне изменит любимая девушка, я этого не переживу.
18. Я против какой бы то ни было дискриминации молодых воинов.
19. Пока военнослужащий хорошо не освоит свою специальность, он не может смотреть развлекательные телепередачи, читать книги, посещать клуб.
20. Неуставные отношения — это зло, с которым нужно всем активно бороться.
21. Часто я ложусь спать голодным.

22. Если я стану свидетелем неуставных отношений, то постараюсь прекратить их.
23. Среди моих знакомых есть люди, которые мне не нравятся.
24. Неуставные отношения подрывают боеготовность подразделения.
25. Я участвовал в уличных драках до призыва на службу.
26. В последнее время мне сильно не везет.
27. Количество нарядов и дежурств в выходные дни не должно зависеть от срока службы.
28. Бороться с неуставными отношениями бесполезно, так как они стали традицией.
29. Телесные осмотры нужно проводить чаще и внимательнее.
30. У меня бывают такие минуты, что не хочется жить.
31. Бывало, что я отвечал на письма не сразу после прочтения.
32. До службы у меня были приводы в милицию.
33. Военнослужащий, допустивший неуставные отношения, должен быть строго наказан.
34. Когда я начинал службу, старослужащие били меня.
35. Каждый военнослужащий, а лучше всего весь коллектив, должен искоренять случаи неуставных отношений.
36. У нас не любят тех, кто критикует на собраниях нарушителей дисциплины.
37. В нашем подразделении военнослужащих младшего призыва не притесняют.
38. Некоторые мои родственники страдают нервными заболеваниями.
39. Неуставные отношения в нашем подразделении отсутствуют.
40. Из любого сложного положения можно найти выход.
41. Военнослужащему младшего призыва не следует возражать старослужащему.
42. У меня было сотрясение мозга с потерей сознания.
43. Из-за неуставных отношений многие в моем подразделении пострадали.
44. Иногда я говорю неправду.
45. Командованию следует более активно бороться с неуставными отношениями.
46. Я не доволен тем, как ко мне относятся в коллективе.
47. Считаю, что опыт службы мне пригодится в будущем.

48. Некоторые военнослужащие нашего подразделения стараются притеснять молодых воинов.
49. Обучение в школе давалось мне трудно.
50. Мне приходилось принимать наркотики.
51. Если я увижу, что старослужащие обижают военнослужащего младшего призыва, то вмешиваться не стану.
52. Я рос и воспитывался без матери.
53. Бывает, что я откладываю на завтра то, что можно сделать сегодня.
54. Порой мне хочется убежать из расположения части.
55. До службы мне приходилось часто употреблять алкоголь.
56. Считаю, что самую грязную работу должны выполнять военнослужащие младшего призыва.
57. В подразделениях, где существуют элементы дедовщины, больше порядка и выше боеготовность.
58. Старослужащие должны больше других иметь свободного времени.
59. Я проходил лечение по поводу нервных расстройств.
60. В нашем подразделении любят подшутить над молодыми военнослужащими.
61. Я открыто не стану выступать против неуставных отношений, потому что не хочу ни с кем ссориться.
62. Ничего страшного, если кто-то периодически принимает наркотики.
63. В подразделении есть люди, которые меня раздражают.
64. В игре я предпочитаю выигрывать.
65. Неуставные отношения — это зло, но бороться с ним бесполезно.
66. Мой отец злоупотреблял алкоголем.
67. Я пресекаю попытки неуставных отношений.
68. Иногда иду в чайную (кафе, магазин) без желания.
69. Форма одежды военнослужащих старшего и младшего призыва должна отличаться.
70. Дедовщина мне лично ничего плохого не принесла.
71. Военнослужащие первого года службы должны пользоваться теми же правами, что и последнего.
72. Служба в нашем подразделении отвечает уставным требованиям.
73. Терпеть не могу тех, кто на собраниях выступает против неуставных отношений.
74. Допустить рукоприкладство считаю ниже своего достоинства.

75. Ничего страшного, если в увольнении солдат выпьет бутылку пива или стакан вина.
76. Думаю, что командиры недостаточно настойчивы в искоренении неуставных отношений.
77. Организацией досуга в нашем подразделении я доволен.
78. У меня было ночное недержание мочи.
79. Вред от неуставных отношений несколько преувеличен.
80. Иногда, когда я плохо себя чувствую, я бываю раздражителен.
81. Физическое воздействие на военнослужащего допустимо, если его применяют с воспитательной целью.
82. Моя мать злоупотребляла алкоголем.
83. Я отбывал наказание на гауптвахте.
84. Я против того, чтобы за неуставные взаимоотношения строго наказывали.
85. Лучше работать за двоих на первом году службы, зато на последнем отдыхать.
86. Бывает, что сержусь.
87. У меня бывали припадки и судороги.
88. Многие солдаты заинтересованы в разделении военнослужащих по срокам призыва.
89. В подразделении у меня много друзей.
90. Будущее мне кажется настолько неопределенным, что я не строю никаких планов.
91. Причина неуставных отношений — в недостаточной требовательности командиров и начальников.
92. В увольнение я хожу с удовольствием.
93. Военнослужащий младшего призыва должен выполнять мелкие поручения старослужащих.
94. Сержанты (старшины) срочной службы являются для меня примером.
95. Думаю, что командиры не знают истинного положения дел в подразделении.
96. Наряды и дежурства должны распределяться поровну, вне зависимости от сроков службы.
97. Если я вижу, что притесняют военнослужащих младшего призыва, то у меня портится настроение.
98. У меня были снохождения.

99. Во многом я стараюсь брать пример со своих прямых начальников.
100. Я считаю, что на последнем году службы военнослужащий должен работать столько же, сколько и на первом.
101. Военнослужащие младшего призыва должны безоговорочно подчиняться старослужащим.
102. В нашем подразделении в строй обычно становятся не по росту, а по сроку службы.
103. Себя считаю неудачником.
104. В нашем подразделении стараются не предавать огласке неуставные отношения.
105. Я возмущаюсь, когда на утренней физической зарядке кто-то занимается отдельно от группы (или не занимается вовсе).
106. Если военнослужащий младшего призыва не слушает старослужащего, его следует проучить.
107. Старослужащий вправе требовать от военнослужащих младшего призыва подшить ему воротничок, постирать форму, погладить брюки или выполнения других мелких поручений.
108. Неуставные отношения я осуждаю, но борьба с ними — дело командования.
109. В нашем подразделении старослужащие уборку не делают.
110. Я бы стал по-другому отвечать на все поставленные в анкете вопросы, если бы она была анонимной.
111. Деление военнослужащих по срокам службы оправдано.
112. Военнослужащий последнего полугодия службы не обязан делать уборку.
113. Я не стану вмешиваться, если увижу, что кто-то вынужден исполнять не только свои обязанности, но и работать за старослужащего.
114. Считаю справедливым, когда увольняющиеся в запас берут у военнослужащих младшего призыва новую форму одежды, оставляя им свою.
115. Я против притеснения военнослужащих младшего призыва.
116. Я выступаю против неуставных отношений, даже если это грозит конфликтом с некоторыми сослуживцами.
117. В детстве я был очень нервным.
118. Меня легко спровоцировать на конфликт (я легко выхожу из себя).
119. Мне часто кажется, что я хуже других (не такой, как все).
120. Я всегда легко ладил с людьми.

Регистрационный бланк

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
101	102	103	104	105	106	107	108	109	110
111	112	113	114	115	116	117	118	119	120

Таблица перевода первичных показателей шкал ПАНО в баллы

Шкалы	Баллы								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. «Апод»	Менее 3	4–5	6–7	8–9	10–12	13–14	15–16	17–18	19 и более
2. «Фпод»	Менее 3	4	5–6	7	8–9	10	11–12	13	14 и более
3. «Фос»	Менее 1	2	3	4	5–6	7	8–9	10–11	12 и более
4. «Апрот»	Менее 1	2–3	4–5	6–7	8–9	10–11	12–13	14–16	17 и более
5. «Кф»	Менее 2	3–4	5–6	7–8	9–11	12–13	14–15	16–17	18 и более
6. «Оа»	0	1	2	3	4	5	6	7–8	9 и более
7. «Ус»	Менее 4	5–6	7	8–9	10–12	13–14	15	16–17	18 и более
8. «Rs»	Менее 1	2	3	4	5–7	8	9–10	11–12	13 и более
9. «Л»	Менее 1	2	3	4	5	6	7	8	9 и более

Е. В. Змановская, В. Ю. Рыбников

ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЛИЧНОСТИ И ГРУППЫ

Серия «Учебное пособие»

Заведующий редакцией	<i>П. Алесов</i>
Ведущий редактор	<i>О. Кувакина</i>
Выпускающий редактор	<i>Е. Маслова</i>
Литературный редактор	<i>О. Кувакина</i>
Художник	<i>Л. Адуевская</i>
Корректор	<i>Н. Крамер</i>
Верстка	<i>С. Сенива</i>

Подписано в печать 09.07.09. Формат 60×90/16. Усл. п. л. 22.

Тираж 2000. Заказ

ООО «Лидер», 194044, Санкт-Петербург, Б. Сампсониевский пр., д. 29а.

Налоговая льгота — общероссийский классификатор продукции ОК 005-93,
том 2; 95 3005 — литература учебная.

ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА ИЗДАТЕЛЬСКОГО ДОМА «ПИТЕР»
предлагают эксклюзивный ассортимент компьютерной, медицинской,
психологической, экономической и популярной литературы

РОССИЯ

Москва м. «Электrozаводская», Семеновская наб., д. 2/1, корп. 1, 6-й этаж;
тел./факс: (495) 234-3815, 974-3450; e-mail: sales@piter.msk.ru

Санкт-Петербург м. «Выборгская», Б. Сампсониевский пр., д. 29а;
тел./факс (812) 703-73-73, 703-73-72; e-mail: sales@piter.com

Воронеж Ленинский пр., д. 169; тел./факс (4732) 39-43-62, 39-61-70;
e-mail: pitervrn@comch.ru

Екатеринбург ул. Бебеля, д. 11а; тел./факс (343) 378-98-41, 378-98-42;
e-mail: office@ekat.piter.com

Нижний Новгород ул. Совхозная, д. 13; тел. (8312) 41-27-31;
e-mail: office@nnov.piter.com

Новосибирск ул. Станционная, д. 36;
тел./факс (383) 350-92-85; e-mail: office@nsk.piter.com

Ростов-на-Дону ул. Ульяновская, д. 26; тел. (8632) 69-91-22, 69-91-30;
e-mail: piter-ug@rostov.piter.com

Самара ул. Молодогвардейская, д. 33, литер А2, офис 225; тел. (846) 277-89-79;
e-mail: pitvolga@samtel.ru

УКРАИНА

Харьков ул. Суздальские ряды, д. 12, офис 10–11; тел./факс (1038067) 545-55-64,
(1038057) 751-10-02; e-mail: piter@kharkov.piter.com

Киев пр. Московский, д. 6, кор. 1, офис 33; тел./факс (1038044) 490-35-68, 490-35-69;
e-mail: office@kiev.piter.com

БЕЛАРУСЬ

Минск ул. Притыцкого, д. 34, офис 2; тел./факс (1037517) 201-48-79, 201-48-81;
e-mail: office@minsk.piter.com

 Ищем зарубежных партнеров или посредников, имеющих выход на зарубежный рынок.
Телефон для связи: **(812) 703-73-73**.
E-mail: fuganov@piter.com

 **Издательский дом «Питер»** приглашает к сотрудничеству авторов.
Обращайтесь по телефонам: **Санкт-Петербург — (812) 703-73-72**,
Москва — (495) 974-34-50.

 Заказ книг для вузов и библиотек: (812) 703-73-73.
Специальное предложение — e-mail: kozin@piter.com

Дальний Восток

Владивосток, «Приморский торговый дом книги»,
тел./факс (4232) 23-82-12.
E-mail: bookbase@mail.primorye.ru

Хабаровск, «Деловая книга»,
ул. Путевая, д. 1а,
тел. (4212) 36-06-65, 33-95-31
E-mail: dkniga@mail.kht.ru

Хабаровск, «Книжный мир»,
тел. (4212) 32-85-51, факс 32-82-50.
E-mail: postmaster@worldbooks.kht.ru

Хабаровск, «Мирс»,
тел. (4212) 39-49-60.
E-mail: zakaz@booksmirs.ru

Европейские регионы России

Архангельск, «Дом книги»,
пл. Ленина, д. 3
тел. (8182) 65-41-34, 65-38-79.
E-mail: marketing@avfkniga.ru

Воронеж, «Амиталь»,
пл. Ленина, д. 4,
тел. (4732) 26-77-77.
<http://www.amital.ru>

Калининград, «Вестер»,
сеть магазинов «Книги и книжечки»,
тел./факс (4012) 21-56-28, 65-65-68.
E-mail: nshibkova@vester.ru
<http://www.vester.ru>

Самара, «Чакона», ТЦ «Фрегат»,
Московское шоссе, д. 15,
тел. (846) 331-22-33.
E-mail: chaconne@chaccone.ru

Саратов, «Читающий Саратов»,
пр. Революции, д. 58,
тел. (4732) 51-28-93, 47-00-81.
E-mail: manager@kmsvrn.ru

Северный Кавказ

Ессентуки, «Россы», ул. Октябрьская, 424,
тел./факс (87934) 6-93-09.
E-mail: rossy@kpmw.ru

Сибирь

Иркутск, «ПродаЛитЪ»,
тел. (3952) 20-09-17, 24-17-77.
E-mail: prodalit@irk.ru
<http://www.prodalit.irk.ru>

Иркутск, «Светлана»,
тел./факс (3952) 25-25-90.
E-mail: kkcbooks@bk.ru
<http://www.kkcbooks.ru>

Красноярск, «Книжный мир», пр. Мира, д. 86,
тел./факс (3912) 27-39-71.
E-mail: book-world@public.krasnet.ru

Новосибирск, «Топ-книга»,
тел. (383) 336-10-26, факс 336-10-27.
E-mail: office@top-kniga.ru
<http://www.top-kniga.ru>

Татарстан

Казань, «Таис»,
сеть магазинов «Дом книги»,
тел. (843) 272-34-55.
E-mail: tais@bancorp.ru

Урал

Екатеринбург, ООО «Дом книги»,
ул. Антона Валека, д. 12,
тел./факс (343) 358-18-98, 358-14-84.
E-mail: domknigi@k66.ru

Челябинск, ТД «Эврика», ул. Барбюса, д. 61,
тел./факс (351) 256-93-60.
E-mail: evrika@bookmagazin.ru
<http://www.bookmagazin.ru>

Челябинск, ООО «ИнтерСервис ЛТД»,
ул. Артиллерийская, д. 124
тел. (351) 247-74-03, 247-74-09, 247-74-16.
E-mail: zakup@intser.ru
<http://www.fkniga.ru>, www.intser.ru