

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ  
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Ставропольский государственный педагогический институт»

**С. Г. Корлякова, О. С. Никабадзе,  
О. С. Погребная, О. С. Прилепских**

# **ПСИХОЛОГИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ**

МОНОГРАФИЯ

Ставрополь  
2020

УДК 159.9  
ББК 88.3  
П86

Печатается по решению  
редакционно-издательского совета  
ГБОУ ВО «Ставропольский государственный  
педагогический институт»

**Рецензенты:**

доктор педагогических наук, профессор **И.Ф. Игропуло**  
(ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»),  
доктор педагогических наук, профессор **С.В. Бобрышов**  
(ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт»)

**Коллектив авторов:**

Корлякова С.Г. (введение), Никабадзе О.С., (глава 1, параграф 1.1.)  
Погребная О.С. (глава 1, параграф 1.2.; глава 3; приложение 1),  
Прилепских О.С. (глава 2; приложение 2)

**П86 Психология девиантного поведения в молодежной среде:**  
монография / С. Г. Корлякова, О. С. Никабадзе, О. С. Погребная,  
О. С. Прилепских; под ред. доктора психологических наук,  
профессора С.Г. Корляковой. - Ставрополь: Изд-во «Тимченко  
О.Г.», 2020. – 208 с.

ISBN 978-5-907425-05-7

В монографии авторы, отдавая дань уважения метрам и классикам психологической антропологии, стремятся, показывая направление своих поисков и размышлений, изложить свой взгляд на наиболее сложные аспекты девиантного поведения современной молодежи. Не пытаясь дать исчерпывающую картину всех проблем, связанных с девиациями, авторы вводят читателя в современную проблематику девиантных форм поведения подростков.

Монография адресована психологам, педагогам, воспитателям, слушателям факультетов переподготовки и курсов повышения квалификации педагогических кадров, аспирантам и студентам педагогических вузов.

Книга заинтересует руководителей организаций и учреждений, для которых проблема девиантного поведения подростков и молодежи является актуальной и не всегда оптимально решаемой.

УДК 159.9  
ББК 88.3

ISBN 978-5-907425-05-7

© Корлякова С.Г., Никабадзе О.С.,  
Погребная О.С., Прилепских О.С., 2020  
© ГБОУ ВО «Ставропольский государственный  
педагогический институт», 2020  
© Издательство «Тимченко О.Г.», 2020

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Введение</b> .....	4
<b>ГЛАВА 1. САМОРАЗРУШАЮЩЕЕ И САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ ЛИЧНОСТИ</b> .....	10
1.1. Психологические аспекты агрессивного поведения подростков .....	10
1.2. Суицидальное поведение современной молодежи .....	29
<b>ГЛАВА 2. ЗАВИСИМЫЕ ФОРМЫ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЁЖИ</b> .....	50
2.1. Аддиктивное поведение как вид девиантного поведения личности .....	50
2.2. Алкогольная зависимость подростков и молодёжи: общая характеристика .....	54
2.3. Наркотическая зависимость подростков и молодёжи: общая характеристика .....	58
2.4. Компьютерная зависимость подростков и молодёжи: общая характеристика .....	63
2.5. Результаты исследования отклоняющегося поведения подростков и молодёжи .....	72
<b>ГЛАВА 3. ДЕЛИНКВЕНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ МОЛОДЕЖИ</b> ...	83
3.1. Делинквентное поведение молодежи: общая характеристика	83
3.2. Теории делинквентного поведения .....	88
Приложение к главе 1. Саморазрушающее и самоповреждающее поведение личности .....	116
Приложение к главе 2. Зависимые формы отклоняющегося поведения подростков и молодёжи .....	139

## **ВВЕДЕНИЕ**

(Корлякова С.Г.)

Объективные, субъективные, природные, общественные, внешние, внутренние, физические, психологические и другие факторы оказывают влияние на формирование и развитие личности. При этом человек, вольно или невольно включаясь в социальные отношения, является субъектом своего собственного развития. Молодежь – самый активный психологический субъект общества, социальных отношений. В период, когда формируется стойкое мировоззрение личности, молодые люди в силу своего возраста чаще поддаются внешнему влиянию, воспринимают интересы и взгляды окружающих, нормы поведения сверстников или какого-либо авторитетного для них человека. Однако перенимаемые нормы поведения не всегда бывают общепринятыми. Подражание подростков и молодежи негативным образцам поведения может привести их к девиации – отклонению от принятых в обществе социальных, моральных, правовых норм и правил.

В любом обществе выработаны социальные нормы, функции которых заключаются в обеспечении процесса объединения индивидов в группы и объединения групп в общество; упорядочивание общего процесса социализации; создание образцов поведения и контролирование девиантного поведения. Отклоняющееся от общепринятых, устоявшихся социальных норм поведение, которое приобретает устойчивый характер, называют девиантным.

В психологии девиантное поведение рассматривается не только как негативное явление. Например, в неконформизме понятие «девиация» имеет не только отрицательный смысл, но и означает рост конструктивного начала человеческого «Я»: девиации должны носить социально-творческий характер (например, различные виды научно-технического и художественного творчества). Если индивид нарушает какие-то правила, но в целом его деятельность имеет позитивный характер и полезна для общества – это нестандартное поведение. Если поведение имеет разрушительную направленность – это деструктивное поведение. Разрушительная сила деструктивного поведения затрагивает все сферы жизни человека: здоровье,

отношения с друзьями, процесс социализации и т.д., и приводит к саморазрушению личности.

Деструктивная деятельность внешне проявляется в вандализме; жестоким отношении к живым существам и людям; целенаправленном уничтожении животного и растительного мира, способного вызвать экологическую катастрофу; в участии в террористических актах, сквернословии, агрессии, насилию и т.д.

Деструктивная деятельность, направленная на внутренний мир человека, выражается в употреблении алкоголя, наркотиков, психоактивных веществ, суицида и т.д.

Каждому обществу свойственны какие-либо формы социальных отклонений в тех масштабах, какие проистекают из социальных, нравственных, экономических, политических и прочих условий его существования. Величина социальных отклонений позволяет судить об уровне законности и правопорядка в стране, о нравственном климате и степени сплоченности данного общества.

На современном этапе развития социальных отношений проблема девиантного поведения получила в нашей стране широкое распространение, что подтверждается результатами социологических, психологических, педагогических, культурологических исследований. В современном обществе сохраняются негативные тенденции его развития, начавшиеся еще с конца XX века: растет уровень индивидуальных девиаций и социальных отклонений; появляются новые формы и качественные изменения отклоняющегося поведения; расширяется спектр групповых девиаций (Я.И. Гилинский, В.Н. Кудрявцев, В.В. Лунеев).

Одним из источников расширения масштабов девиантного поведения населения является стрессогенный характер жизни в стране. Отдельные индивиды и даже социальные группы в качестве способа адаптации к имеющимся условиям жизни выбирают не социально ответственную и созидательную жизненную стратегию, не социально ориентированное поведение, а поведение отклоняющееся.

Проблема девиантного поведения широко разработана в зарубежной и отечественной науке и представлена социологическими, биологическими, социально-педагогическими, психологическими исследованиями.

Философско-методологические основы проблемы девиации широко разработаны в научных теориях и подходах зарубежных ученых: антропоцентрические теории (П. Келли, Э. Кречмер, Ч. Ломброзо, У. Шелдон); психоаналитические теории (З. Фрейд, К. Юнг, Э. Эриксон); культурологические теории (А. Миллер, Э. Сатерленд); теория социального научения (А. Бандура); социально-психологический подход С. Линга, Р. Харре и др.

В отечественной психологии методологические основы исследования девиантного поведения заложены в работах В.С. Афанасьева, Я.И. Гилинского, Б.М. Левина, М.Е. Поздняковой и др.; изучены отдельные аспекты проблемы девиантного поведения, характерные для того исторического периода, который анализировали ученые, а именно:

- девиация как нарушение процесса социализации (Б.Н. Алмазов, С.А. Беличева, Б.П. Битинас, И.С. Кон, А.В. Мудрик, И.А. Невский и др.);

- девиация как результат неблагоприятных внутрисемейных отношений (В.Г. Бочарова, В.Д. Москаленко, Г.П. Орлов, В.В. Солодовников, В.Т. Шапко и др.);

- методы профилактики девиантного поведения в школьной среде (Б.Н. Алмазов, Г.Ф. Кумарин, В.В. Лозовой, И.А. Невский, В.Г. Степанов и др.).

Пути решения проблемы девиантного поведения, так или иначе, сводятся к исследованию социальной (нормативной) и асоциальной (девиантной) личности. При этом деструктивный, социально-негативный характер девиаций вызывает наибольший интерес исследователей.

В.Д. Менделевич (2000) подчеркивает, что девиация – это граница между нормой и патологией, крайний вариант нормы. В разных областях науки и жизнедеятельности определены специфические нормы: в медицине – это совершенно здоровый человек; в педагогике – успешно обучающийся ученик; в социальной жизни – отсутствие правонарушений в обществе. Психологическая норма представляет собой совокупность свойств, присущих большинству людей, некий эталон поведения.

В каждой социальной системе имеются нарушения норм, проявляющиеся в отклоняющемся поведении членов общества или его групп. Поэтому современная наука ставит перед собой

определенные задачи: проанализировать причины таких отклонений, предупредить распространение разрушающего, деструктивного поведения в обществе, найти пути преодоления его негативного последствия.

Можно выделить некоторые общие причины девиантного поведения несовершеннолетних и молодежи:

- отрицательное влияние семейных отношений (родителей и старших членов семьи) на подростков и молодых людей;

- отрицательное влияние ближайшего окружения человека (сверстники, взрослые люди) на становление его как личности;

- зачастую неумение и нежелание педагогов осуществлять целенаправленную воспитательную деятельность по формированию позитивных идеалов у обучающихся;

- проникновение в молодежную среду стереотипов поведения, несовместимых с общественными ценностями (употребление алкоголя и наркотиков; предпочтение силы, а не разума; попытка или совершение суицида; половая распушенность, проявления жестокости, насилия и т.п.);

- бытовые, межличностные, межгрупповые, межнациональные конфликты;

- распад системы трудоустройства молодежи, ведущий к длительному периоду отсутствия определенных занятий у молодежи, и как следствие – к отсутствию процесса воспитания молодых специалистов в трудовых коллективах;

- отрицательное влияние средств массовой информации (телевидение и особенно интернет) в том случае, когда, используя асоциальную тематику, они формируют у молодежи восприятие преступности как обыденного атрибута современной жизни.

Эти обстоятельства формируют девиантную личность, для которой характерны утрата интересов к учебе, равнодушие к проблемам общества и отсутствие сострадания другим людям, узкоутилитарное отношение к профессии, деформация морального и правового сознания, уход в виртуальность с помощью употребления психоактивных веществ, жестокость, лживость, отсутствие самокритичности и другие отрицательные качества.

Отклоняющееся поведение подростков и студенческой молодежи (особенно на младших курсах) стало чрезвычайно актуальной проблемой в последние десятилетия. Относительно

часто встречающееся девиантное поведение деструктивного типа обусловлено не только ускорением физического и физиологического развития организма, но и психического развития. Ограниченность в расширении зоны эмоциональной и интеллектуальной сферы человека, отсутствие адекватной мотивации к труду и социализации, а также ряд других факторов приводят к формированию девиантной личности.

Научно доказано, что развитие личностных качеств и определенных особенностей поведения человека обусловлены, прежде всего, социальными условиями и внутренней позицией самого индивида.

В настоящее время в свете проблем развития современного общества большое внимание в психологии уделяется разработке научно обоснованных практических рекомендаций по организации и осуществлению профилактической работы с подростками и юношеством, склонных к отрицательным девиациям, а также коррекционной и реабилитационной работе с лицами девиантного поведения разрушительной (деструктивной), саморазрушительной (аутодеструктивной) направленности.

В настоящей монографии представлен опыт работы ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» по данным проблемам. Авторы прибегли к анализу и сопоставлению разных точек зрения ученых-исследователей и психологов-практиков на понятие «девиация»; классифицировали причины возникновения и распространения отклоняющегося деструктивного поведения в среде подростков и молодежи современного общества; поделились опытом составления комплекса методик диагностики отклоняющегося поведения подростков и студенческой молодежи; предложили к обсуждению некоторые результаты пилотажного исследования, проведенного в Ставропольском государственном педагогическом институте и общеобразовательных организациях г. Ставрополя.

Цель исследования: изучение причин возникновения и распространения девиантного деструктивного поведения в подростковой и молодежной среде; профилактика и коррекция девиантного поведения подростков и студенческой молодежи.

Объект исследования: девиантное поведение подростков и молодежи.

Предмет исследования: профилактика и коррекция девиантного поведения подростков и студенческой молодежи.

Существенным достижением апробированной в ходе пилотажного исследования программы «Профилактика и коррекция компьютерной зависимости подростков» стали следующие результаты: значительно уменьшилось количество детей, имеющих проблемы с выходом из игрового пространства, на стадии возможной зависимости.

Научно-практическая значимость работы заключается в том, что предложенные в ней теоретические и практические выводы могут помочь более глубокому пониманию специфики девиантного поведения подростков и молодежи в современных социальных условиях.

Материалы монографии могут быть использованы:

- в практической деятельности психологов и педагогов-психологов при диагностике и коррекции девиантного поведения подростков и молодежи;
- в разработке программ профилактики отклоняющегося поведения личности в подростковой и молодежной среде;
- в образовательном процессе педагогического вуза при разработке курсов по выбору для студентов.

# ГЛАВА 1. САМОРАЗРУШАЮЩЕЕ И САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ ЛИЧНОСТИ

## 1.1. Психологические аспекты агрессивного поведения подростков (О.С. Никабадзе)

### *Основные причины агрессивного поведения.*

В последние годы в научных исследованиях [1, с. 6] появляется все больше публикаций, посвященных школьному насилию и агрессии в молодежной среде: подростки становятся раздражительны, легче вступают в конфликты, неуступчивы, прибегают к буллингу (психологической травле друг друга). Научные данные подтверждают, что подростковому возрасту свойственно деструктивное поведение [3, с. 56]. Делинквентность может проявляться в виде вандализма, употребления спиртных напитков, легких наркотиков, хулиганства. Часть подростков встает на путь антисоциального поведения, который впоследствии приобретает деструктивный характер большего масштаба. Все взрослые психопаты получают свои первые тюремные сроки в юношеском возрасте или говорят о возникновении множества конфликтов, поступках, носящих антисоциальный характер. Эти факты важно учитывать при рассмотрении особенностей агрессивного поведения молодежи, выделить их из группы риска и повлиять на дальнейшее развитие [1, с. 67].

Как отмечают исследователи, агрессивность – это когнитивный конструкт, имеющий отрицательную направленность, агрессия – это разрушительные действия (поведение), связанное с причинением кому-либо ущерба, вреда, а гнев и злость – это эмоции [5, с. 13].

*Расстройство личности* – это совокупность постоянно действующих моделей разрушительного мышления, отрицательных дисфункциональных эмоций и чувств и деструктивного поведения. Для описания детей и подростков с серьезными деструктивными проблемами поведения современные исследователи используют такие термины, как «расстройство поведения» и «оппозиционно-вызывающее расстройство».

Термин «*расстройство поведения*» касается повторяющейся и устойчивой схемы поведения, при которой нарушаются интересы и права других людей или нормы и правила поведения, принятые в обществе. К таким формам поведения относят: агрессию по отношению к животным, людям, кражи, правонарушения. При незначительном проявлении расстройства поведенческие проблемы подростка слабо выражены, причиненный другим вред несущественный. Умеренная степень проявления расстройства характеризуется ощутимым количеством проблем, связанных с отклоняющимся поведением и их воздействием на окружающих людей. Что касается тяжелых форм поведенческого расстройства, то они, чаще всего, характеризуются множеством поведенческих проблем, связанных с причинением вреда окружающим людям (физическая, психологическая жестокость по отношению к другим людям, животным, серьезные правонарушения) [2, с. 79].

*Оппозиционно-вызывающее расстройство* – это алгоритм враждебного и вызывающего поведения, носящего негативный характер, который характеризуется следующими проявлениями: подросток легко раздражителен, часто вступает в спор со взрослыми на повешенных тонах, отказывается выполнять установленные взрослыми правила или просьбы, поведение – демонстративно-вызывающее, в совершаемых проступках обвиняет окружающих людей, мстительность и повышенная раздражительность становятся качествами личности [2, с. 77].

Однако нужно отметить, что у значительного процента молодежи, получившей такой психологический диагноз, в дальнейшем не проявляются специфические личностные расстройства или психопатия как тип организации характера, то есть расстройство поведения не позволяет предсказать, кто из подростков будет в будущем испытывать трудности, а у каких проявится антисоциальное поведение. Таким образом, психологи образования сталкиваются с затруднительной ситуацией, потому что термин «расстройство поведения» не позволяет описать специфические черты, свойственные определенному типу отклоняющегося поведения, его можно поставить большому количеству детей. Однако все-таки можно диагностировать высокую степень риска, которая приводит впоследствии к формированию психопатических черт личности. Это оценка

*измерения черт бессердечия и безразличия у подростков в совокупности с антисоциальностью и импульсивностью.*

Исследования в этой области привели к тому, что в DSM-V была включена особая категория детского расстройства поведения с учетом бессердечия и безразличия: *ограниченность просоциальных эмоций*. Это уточнение, детализация в описании поведенческого расстройства с ограниченными просоциальными эмоциями, с одной стороны, а с другой – рассмотрение черт бессердечия и безразличия в характеристике личности детей и подростков групп риска. Исследования последних двадцати лет позволили нам лучше понять, *как проявляется агрессия у подростков и какие особенности позволяют выявить тех, которые предрасположены к высокому риску развития личностного расстройства.*

Еще одним важным моментом в понимании агрессивного поведения подростков является выяснение его причин. Если они неизвестны, наказание только способствует их усугублению. Клу Маданес описала взаимосвязь разного рода поведенческих нарушений у подростков (в том числе агрессивное поведение) с негативными изменениями внутри семьи. В этом случае семейная структура перестает быть фундаментом, обеспечивающим психологическую сохранность [6]. Отклоняющееся поведение молодежи она связывает с неверным распределением ролей в семье, неспособностью формировать и развивать взаимоотношения между собой, принимать принятые всеми членами семьи договоренности. Когда родители выясняют, кто из них главный, они неспособны быть авторитетными для своих детей, а это является необходимым условием для обозначения границ в поведении подростка. Тогда дети, с одной стороны, прибегают к различным формам отклоняющегося поведения, проявляют агрессию, а с другой – добиваются солидарности в родительской семье, которая, объединяясь, помогает ребенку обрести душевное равновесие. Еще одной причиной является неудовлетворенное стремление детей к родительской любви. Чаще всего, родители неверно трактуют, что это такое, и подменяют проявление любви беспокойством за учебу, поведением в школе или считают, что она заключается в покупке дорогих вещей и подарков, в обеспечении материальной стороны

жизни ребенка, в объятиях, поцелуях, похвале, в то время как ребенок нуждается в настоящем, теплом психологическом и эмоциональном контакте, искренней заинтересованности его делами. Когда подросток не получает такой любви, он применяет поведенческие стратегии, носящие саморазрушающий характер, например, различные формы аутоагрессивного поведения. Третья причина характеризует неспособность родителя справляться с трудностями, возникающими в их жизни. В результате подросток может начать соревноваться с родителем за возможность быть более несчастливym, чем он. Большинство родителей хотят своим детям счастья, но к этому состоянию ребенок приобщается только копируя модели родительского поведения. Рядом с оптимистичным, уверенным родителем ребенок чувствует себя защищенным, формируется внутренняя способность быть счастливым и получать удовольствие от жизни.

Таким образом, возникновение агрессивных действий строится на теории подкрепления, социального научения, внутренней мотивации и особенностей семейной модели взаимоотношений. Поэтому профилактикой агрессивного поведения может стать пересмотр взаимоотношения в семье, открытое обсуждение проблем, возможность открыто говорить о своих чувствах, совершать как можно больше альтруистических поступков. Что же касается детей и подростков, имеющих поведенческие расстройства и высокие показатели агрессивности, то прежде всего важно выявить причины такого деструктивного поведения.

### ***Особенности диагностики агрессивного поведения юношества и молодежи***

Важнейшей попыткой создать эффективный и надежный инструмент выявления психопатических черт в раннем возрасте стал перечень психопатических черт Хэра (ППЧ) для подростков. Он состоит из двадцати пунктов, по каждому из которых можно поставить балл от нуля до двух. В итоге подросток может набрать до 40 баллов. Тридцать баллов считаются границей. Поскольку большинство исследователей не хотят, чтобы против детей создавалось предубеждение или негативные установки, аффективные симптомы психопатии принято называть «чертами бессердечия и безразличия». У подростков, которые набрали высокие баллы по ППЧ, диагностируют «расстройство поведения и

бессердечие». Черты и поведение, присущие этому расстройству, оцениваются при помощи «Перечня психопатических черт для детей и подростков». Среди них выделяют: повышенное чувство собственной значимости, патологическую лживость, манипуляцию ради личной выгоды, отсутствие раскаяния и эмпатии, ориентацию на паразитический образ жизни, повышенную раздражительность с приступами гнева, безличные сексуальные связи, отсутствие целей, безответственность, правонарушения и пр.

Многие отечественные и зарубежные исследования подтверждают, что аффективные и межличностные психопатические черты сравнительно стабильны, начиная с подросткового возраста [7]. Результаты изучения особенностей поведения детей группы риска показывают, что без психолого-педагогического сопровождения эти черты выкристаллизуются в определенный тип организации характера.

Подростки, у которых проявляется высокий уровень бессердечия и безразличия, более агрессивны и рано начинают совершать правонарушения. Но оценка этих черт основывается не на единичных поступках, а диагностируется во всех сферах жизни – дома, на учебе, работе, в общении с родными, соседями, друзьями и т.д. Высокий балл подросток получает только тогда, когда эта черта является типичной.

Перечень психопатических черт Хэра включает следующие характеристики:

1. Подача себя.
2. Преувеличенное чувство собственной значимости.
3. Стремление к возбуждению.
4. Патологическая лживость.
5. Манипуляция ради личной выгоды.
6. Отсутствие раскаяния.
7. Аффективное уплощение.
8. Бессердечие/отсутствие эмпатии.
9. Паразитическая ориентация.
10. Гневливость.
11. Безличные сексуальные связи.
12. Ранние поведенческие проблемы.
13. Отсутствие целей.
14. Импульсивность.

15. Безответственность.
16. Неспособность брать на себя ответственность.
17. Нестабильные межличностные отношения.
18. Серьезные правонарушения.
19. Серьезные нарушения условий освобождения.
20. Разнообразие преступной деятельности.

Лонгитюдные (длительное и систематическое изучение одних и тех же испытуемых, позволяющее определять диапазон возрастной и индивидуальной изменчивости фаз жизненного цикла человека) исследования подростков из группы высокого риска демонстрируют, что без вмешательства эти черты практически не меняются с подросткового возраста до ранней молодости.

В исследованиях установлено, что ППЧ для детей и подростков точно предсказывает агрессивное и антисоциальное поведение. Было неоднократно доказано, что ППЧ прогнозирует развитие деструктивных черт. Оценка этих черт не основывается на единичных поступках или изучении одной области жизни. Они должны присутствовать везде – дома, на работе, в школе, в общении с соседями и пр., только если черта является типичной почти во всех областях жизни, человек получает высокий балл. Специалист должен получить почти такую же сумму баллов даже без учета уже совершенного преступления. Таким образом, гарантируется, что единственное серьезное правонарушение не повлияет на итог, создав ореол предубеждения вокруг подростка. Итак, разберем каждый из приведенных выше пунктов ППЧ.

#### 1. *Подача себя.*

Типичное поведение из репертуара подростков с высоким уровнем ППЧ – это то, что они склонны говорить быстро, многословно и часто прерывают разговор других возбужденной речью, которую наблюдателю бывает трудно понимать и обрабатывать в реальном времени. Они бомбардируют слушателя таким количеством информации, что после разговора он, зачастую, не в состоянии все это осмыслить. Затем наблюдатель вспоминает ситуацию и интерпретирует услышанную информацию обычно в очень положительном ключе. В итоге подросток нередко производит впечатление остроумного, даже приятного человека, но «чутьем» собеседник понимает, что в этом есть что-то неправильное. Требуется опыт, чтобы «отфильтровать» такую речь.

## *2. Преувеличенное чувство собственной значимости.*

Многие подростки с ЧББ (чертами бессердечия и безразличия) настолько высокого мнения о себе, что думают, будто смогут не учиться и без подготовки все сдать, добиться успешности в жизни, не прилагая никаких усилий. Такой эгоизм и высокомерие пронизывает буквально все аспекты жизни. Большинство из них тщеславны, эгоистичны, вполне серьезно считают, что могут дать, например, рекомендации о том, как выбрать членов нового правительства.

## *3. Потребность в возбуждении / подверженность скуке.*

Эта черта отражает потребность человека в возбуждении и переменах. Подросткам с ЧББ многие занятия кажутся скучными, они часто меняют планы. Потребность в высоком уровне стимуляции приводит к неудачам в учебе, работе и отношениях. Однако дело не в недостатке ума, а в том, что они легко отвлекаются.

Такие подростки часто злоупотребляют алкоголем и наркотиками. Часто они могут говорить о том, что никогда не употребляли ни наркотиков, ни спиртного. Но это может опровергаться сведениями о том, что их видели в состоянии алкогольного опьянения и, возможно, привлекали за пьянство в общественных местах. Нужно с большой осторожностью относиться к противоречивым свидетельствам. В данном случае документы, информация из разных источников будут более надежны.

## *4. Патологическая лживость.*

Любому человеку в тот или иной момент жизни приходилось лгать. В данном случае речь не идет о безобидном обмане или приукрашивании.

Лживость означает патологическое вранье, часто совсем без причин, даже если факты легко проверить. Изначально этот пункт подразумевал качество человека в общении с другими людьми. Те, кто получает высокий балл по этому пункту, часто лгут вовсе без причин, а когда их ловят на лжи, ничуть не смущаются и невозмутимо переходят к следующему вопросу во время интервью. Как и другие черты, такое поведение должно присутствовать в большинстве сфер жизни подростка, а не только, к примеру, в межличностных отношениях или учебе.

В детстве в общении с близкими такие подростки лгут. Далее, в деловых отношениях, они лгут о своем образовании, о роде

занятий, например, говорят, что пишут книги или занимаются важной общественной деятельностью; говорят о верности в отношениях (хотя это не подтверждается фактами из других источников) и т.п.

#### *5. Манипуляция ради личной выгоды.*

Здесь важно, насколько подросток готов манипулировать окружающими ради собственной выгоды, не считаясь ни с чем (мошенничать и жульничать).

Часто подростки с чертами бессердечия и безразличия (ЧББ) манипулируют всеми, с кем только вступают в контакт. От их всевозможных афер и махинаций страдают многие люди. Они вымогают деньги у родных, друзей, одноклассников. Намеренно заводят такие знакомства, чтобы можно было брать в долг, выуживать и выпрашивать деньги.

#### *6. Отсутствие раскаяния*

Подросткам с чертами бессердечия и безразличия не свойственно раскаиваться или испытывать чувства стыда или вины. Не свойственно сожаление о том, что они совершают, даже в том случае, если речь идет о причинении вреда другим или насилии.

#### *7. Аффективное уплощение / Поверхностность аффективных реакций.*

В данном случае речь идет о глубине, качестве и стабильности эмоциональной жизни подростка. По описанию Клекли [5, с. 32], подростки с чертами бессердечия и безразличия выказывают полное равнодушие к трудностям, будь то финансовые, социальные, эмоциональные, физические или иные, которые возникают из-за него у окружающих и даже у тех, кого, по их словам, они любят. Отвечая на вопросы, такие подростки редко говорят, что понятия не имеют, что такое любовь. Они часто приравнивают любовь к сексу. Типичный случай для них – признавать, что они никогда не испытывали ни к кому чувств, за исключением физического удовольствия от секса. Внимательный наблюдатель заметит, что подросток охотно выражает чувства, эмоции и аффекты, но они весьма ограничены по силе и глубине.

Клекли отмечает, что подростки с ЧББ никогда не чувствуют горя, искренности, глубокой радости или подлинного отчаяния. Постоянное обдумывание чего-либо – процесс, который часто усиливает депрессию, а в чрезмерных формах – обсессивно-компульсивное

расстройство. Он часто связан с тревогой и субъективными ощущениями беспокойства и тоски, и это иногда заставляет человека измениться, чтобы избавиться от тревоги. Подростки с ЧББ ничего такого не испытывают. Если спросить у него, беспокоился ли он когда-нибудь, что забыл выключить в доме газ (типичная беда страдающих обсессивно-компульсивным расстройством), он посмотрит с недоумением и сомнением. Подобный образ мыслей им совершенно незнаком. Нарушение поведения, связанное с чертами бессердечия и безразличия, находится на противоположном конце спектра от обсессивно-компульсивного расстройства.

Наказание не вызывает у них никакой тревоги или страха. Это еще одна заметная характеристика таких подростков. Наказание, реальное или угрожающее, не меняет их поступков.

Мысль о пожизненном заключении в камере без шанса когда-либо выйти на свободу способна удержать от преступления людей. Но подростки с ЧББ не задумываются о смерти как потенциальном наказании за убийство – это не имеет для них абсолютно никакого сдерживающего эффекта.

Есть достаточно данных, позволяющих предположить, что такие подростки не чувствуют эмоциональной привязанности к людям. У них мало знакомых, и они обычно «неспособны заводить друзей».

#### *8. Бессердечие / отсутствие эмпатии.*

Часто это сутяжничество, аферизм, склонность к махинациям, когда человек не задумывается о чувствах обманутых жертв. Окружающие часто говорят о злом характере такого подростка. Часто в отношениях он может быть достаточно жестоким (применять физическое, психологическое насилие по отношению к близким). Имеет пристрастие к распоряжению судьбами других людей.

Однако важно понимать, что даже если такой подросток разделяет идеологию расизма, мы сможем поставить высокий балл только тогда, когда это будет затрагивать все сферы его жизни.

#### *9. Паразитическая ориентация.*

Подростки с высокими показателями бессердечия и безразличия часто безвозвратно занимают деньги у одноклассников и родственников, «одалживают» вещи, берут постоянно деньги у родителей, а родителям становится трудно

оплачивать их расходы. Живут за счет других, проявляют склонность к паразитическому образу жизни.

#### *10. Гневливость / Слабый поведенческий контроль.*

Для подростков с чертами бессердечия и безразличия свойственны угрозы близким, малознакомым людям разными видами оружия. Они вспыльчивы и злобны. Часто это могут быть вспышки словесной агрессии или физической агрессии (драки, избиения).

Окружающие отмечают, что они чрезвычайно вспыльчивы и взрываются по самым мелким поводам или вообще без повода. Часто теряют контроль над собой. Им свойственно перебивать говорящего, повышать голос, вскакивать и кричать даже тогда, когда ситуация не предполагает такого эмоционального реагирования и повода для такой реакции нет. Происходит это в силу того, что они не контролируют себя, и это является их обычным поведением.

#### *11. Безличные половые связи.*

Часто можно слышать о таких подростках, что они порочны, поддерживают отношения с людьми плохой репутации, часто меняют партнеров, надолго не привязываются ни к кому, и любовь рассматривают как секс.

*12. Ранние поведенческие проблемы (проблемное поведение в детстве).*

Высокий балл по этому пункту обычно получают дети, которых социальные службы ставят на учет до 12 лет, даже если остальные дети в семье растут без серьезных происшествий. Поведение ребенка должно быть сравнительно независимым от окружения.

#### *13. Отсутствие реалистичных целей на будущее.*

Способен ли подросток с чертами бессердечия и безразличия строить реалистичные планы на будущее и выполнять их? Часто их планы непрактичны и слишком грандиозны. Несбыточные планы на далекое будущее будут характеризовать высокий балл по этому пункту.

#### *14. Импульсивность.*

Импульсивность – многогранное понятие. Чаще – это поступки необдуманные, незапланированные или случайные, совершенные под влиянием момента. Например, переходить от занятия к занятию, записываться во множество секций и больше нескольких

раз не ходить никуда, не планировать ничего заранее. Что касается личных отношений – не поддерживать ни близкой дружбы, ни романтических связей.

#### *15. Безответственность.*

Здесь речь идет о чувстве ответственности во всех областях жизни. Это частое несоблюдение обязательств перед окружающими – в отношениях с родными, с девушками / парнями, в учебе. Такие подростки имеют долги перед одноклассниками, детьми во дворе, продавцами в магазинах, присваивают чужие деньги, берут вещи «под слово чести», но практически никому никогда ничего не возвращают.

#### *16. Неспособность брать на себя ответственность.*

Такие подростки упрекают родителей за бедность, невозможность купить им то, что они хотят, свое здоровье. Винят учителей за то, что они плохо объясняют, и поэтому подросток получает плохие оценки, перекладывают ответственность за любые конфликты на других детей или взрослых и прочее.

#### *17. Нестабильные межличностные отношения.*

Патологическая эгоцентричность и неспособность любить.

#### *18. Серьезные правонарушения.*

Симптомы бессердечия и безразличия начинают проявляться в раннем детстве и усиливаются в подростковый период. Этот пункт касается серьезных правонарушений в ранней юности. Многие подростки совершают разные хулиганские поступки, но большинство из них вырастает без существенных инцидентов. Здесь важно обращать внимание на случаи серьезного и хронического антиобщественного поведения, которое в большинстве случаев оканчивается предъявлением обвинения.

Примеры такого поведения: грабеж, услуги проституток, избиение людей. Из рассказов одноклассников, соседей и знакомых мы можем узнать о том, что такой подросток был неуправляем и терроризировал школу, в которой учился, или улицу, на которой рос. Антисоциальность в этом случае проявляется как системное свойство.

#### *19. Серьезные нарушения условий освобождения (отмена условного наказания).*

В данном пункте мы обращаем внимание на то, что подросток не в состоянии использовать второй шанс и исправиться.

Например, постановка на учет может привести к изменению поведения подростков, не имеющих высоких показателей по шкале ЧББ. Подростки с чертами бессердечия и безразличия не извлекают уроков из опыта, и угроза наказания не влияет на их поведение в будущем.

#### *20. Разнообразие преступной деятельности.*

Разные способы нарушения закона: мошенничество, кража, побои, грабеж, угроза оружием, незаконное владение оружием, подделка, нападение на представителя закона при исполнении служебных обязанностей, незаконное лишение свободы, бродяжничество и пьянство в общественном месте. Проявляется, когда нет предпочтений в преступных занятиях.

Этот пункт касается не только количества антисоциальных поступков, но и готовности участвовать в разнообразной незаконной деятельности. Такие подростки, как правило, не останавливаются на одном виде преступлений. Здесь важно разнообразие.

Таким образом, только если подросток набирает 30 и больше баллов, а его девиантное поведение проявляется во всех сферах жизни, у него можно диагностировать высокие показатели по шкалам ЧББ. Если к этим показателям прибавляются показатели антисоциальности и импульсивность, диагностируют расстройство поведения и бессердечие.

#### ***Особенности диагностики расстройств поведения***

Расстройство поведения – это повторяющаяся и устойчивая схема поведения, при которой нарушаются базовые права других людей или основные для данного возраста нормы и правила поведения.

Расстройство поведения приводит к клинически значимым нарушениям социального, учебного или профессионального плана.

При диагностике важно учитывать, чтобы три или более критерия наблюдались в последние 12 месяцев, и не менее одного критерия наблюдалось в течение 6 месяцев.

Агрессия по отношению к людям и животным:

1. Ребенок часто третирует, запугивает окружающих или угрожает им.
2. Часто провоцирует драки.

3. Применяет орудия, способные причинить серьезный физический ущерб (например, камень, разбитую бутылку, нож, пистолет).

4. Проявляет физическую жестокость к людям

5. Проявляет физическую жестокость к животным.

6. Совершает хищения при личном контакте с жертвой (то есть занимался грабежами или разбоем, вырывал сумки, вымогал деньги).

7. Принуждает кого-либо к сексу.

Вандализм:

8. Сознательно участвует в поджоге с намерением причинить серьезный ущерб.

9. Сознательно уничтожает чужую собственность (помимо поджогов).

Обман или кража:

10. Влезает в чужие дома или машины.

11. Часто лжет ради получения вещей или услуг либо ради избегания ответственности (то есть манипулирует другими).

12. Ворует сравнительно дорогие вещи без личного контакта с жертвой (кража из магазина, но без взлома, подделки).

Серьезные правонарушения:

13. Часто допоздна оставался на улице, несмотря на родительский запрет, начиная с возраста младше 13 лет.

14. Ночевал вне дома не менее двух раз, когда жил с родителями или в приемной семье (или один раз, но несколько ночей).

15. Часто прогуливал школу в возрасте до 13 лет.

Важно дифференцировать код расстройства в зависимости от начала его появления.

312.81 Расстройство поведения, начало в детском возрасте (не менее одного критерия, характерного для расстройства поведения, проявляется в возрасте до 10 лет).

312.82 Расстройство поведения, начало в подростковом возрасте (какие-либо критерии, характерные для расстройства поведения, отсутствуют до 10 лет).

312.83 Расстройство поведения, начало не определено (то есть возраст начала неизвестен).

*Тяжесть расстройства.*

*Слабое:* поведенческие проблемы сверх тех, которые требуются для установления диагноза, малочисленны либо

отсутствуют, поведенческие проблемы причиняют лишь мелкий вред другим (то есть ложь, прогулы, пребывание на улице допоздна, без разрешения).

*Умеренное:* количество поведенческих проблем и их воздействие на окружающих варьируется между слабым и тяжелым (то есть кража без личного контакта с жертвой, вандализм и пр.).

*Тяжелое:* множество поведенческих проблем сверх тех, которые требуются для установления диагноза, либо поведенческие проблемы причиняют значительный вред окружающим людям (изнасилование, физическая жестокость, применение оружия, грабеж, взлом с проникновением).

DSM-IV перечисляет 4 общие категории РП: агрессия по отношению к людям и животным, вандализм, лживость и воровство, серьезное нарушение правил.

Диагноз «РП» основан исключительно на наблюдаемом поведении. Почти у 80% детей, получивших такой диагноз, не развивается личное расстройство или психопатия в зрелом возрасте. Диагноз не позволяет предсказать, какие дети будут всю последующую жизнь испытывать личностные проблемы, а у каких в дальнейшем проявятся антисоциальное поведение или психопатия. Диагноз не обладает чувствительностью и специфичностью. Однако последние исследования показывают, что оценка измерения черт бессердечия и безразличия у детей и подростков в дополнение к чертам антисоциальности и импульсивности помогает установить тех, кто относится к группе самого высокого риска сформироваться в психопатический тип организации характера.

### ***Особенности диагностики оппозиционно-вызывающего расстройства***

Оппозиционно-вызывающее расстройство характеризуется поведенческими проблемами, приводящими к клинически значимым нарушениям социального, учебного или профессионального плана. При этом поведение наблюдается не исключительно при психозе или аффективном расстройстве.

Схема негативистского, враждебного и вызывающего поведения, продолжающегося не менее 6 месяцев, в течение которых наблюдаются 4 и более критериев, приведенных ниже.

1. Подросток часто выходит из себя.
2. Часто спорит со взрослыми.
3. Часто ведет себя вызывающе или отказывается выполнять указания взрослых и установленные ими правила.
4. Часто намеренно раздражает окружающих.
5. Часто упрекает других в собственных проступках и ошибках.
6. Часто обидчив и легко раздражается.
7. Часто злится и возмущается.
8. Часто злобен или мстителен.

Таким образом, несмотря на то, что научные исследования подтверждают, что подростковый возраст – самый трудный, а деструктивное и антисоциальное поведение в эти годы достигает пика, большинство подростков впоследствии не приобретут психопатию как особенность личностной организации. Большинство мальчиков и значительное число девочек в период взросления совершают антиобщественные поступки, их делинквентное поведение, как правило, ограничивается сравнительно мелкими проступками, например, вандализмом, выпивкой, курением, драками, неаккуратным вождением и прочими хулиганскими проявлениями. Однако часть подростков идет по пути антисоциального образа действий, который в итоге приобретает более серьезный характер и приводит к определенной организации характера. Чтобы предотвратить это, важна ранняя психолого-педагогическая диагностика и сопровождение подростков с подобными проявлениями.

### ***Особенности диагностики психозов***

Часто подросток с девиантным поведением страдает психозом, основным симптомом которого является постепенно нарастающая неспособность отделять себя от окружающего мира. Психологические защиты становятся перегружены стрессом и наступает срыв. Этому состоянию предшествует продромальная стадия заболевания, которая характеризуется постепенной утратой связи с реальностью. Ранние признаки этой стадии:

- заметная социальная изоляция;
- ухудшение жизнедеятельности в рамках привычных социальных ролей;
- странности в поведении (сбор мусора, ненужные запасы еды, разговор с самим собой и пр.);

- неспособность поддерживать навыки личной гигиены;
- необычные проявления эмоции (интенсивное их проявление или, наоборот, эмоциональное «уплощение»);
- нечеткая или усложненная речь;
- магическое мышление (например, когда подросток может быть убежден в том, что другие люди ощущают то, что чувствует он сам);
- необычные сенсорные особенности восприятия (различные иллюзии, присутствие других людей или их воздействий, которых на самом деле нет);
- снижение общей инициативности, энергии, успеваемости.

Важно заметить подобные проявления вовремя, чтобы можно было обратиться к помогающим специалистам, работающим с психотическими расстройствами.

Может настать момент, когда самовосприятие подростка нарушится настолько, что он будет ощущать состояние спутанности, эмоциональный и интеллектуальный хаос, основной чертой которого является нарушение или полное отсутствие способности отделять себя от окружающей действительности. Тогда основными симптомами станут:

- бессвязное мышление (в психотическом состоянии обычные мысли становятся спутанными теряют смысл. Например, некоторые подростки в таком состоянии считают, что другие люди могут влиять на их мысли);
- бредовые идеи (ощущение преследования или убежденность в собственных сверхспособностях или вине за события, происходящие в мире);
- галлюцинации (слуховые, зрительные, обонятельные, осязательные – когда человек слышит, видит, обоняет и осязает то, что не воспринимают другие люди);
- слабая мотивация (как отсутствие интереса к окружающему, снижение активности или как следствие других проявлений психоза);
- эмоциональная нестабильность (равнодушие, эмоции, несоответствующие ситуации и пр.).

Любой человек может испытывать состояние спутанности сознания, как это бывает при психотическом эпизоде. Психологические травмы, насилие, употребление наркотиков, стресс могут стать причиной возникновения психоза. Так как

галлюцинации могут принимать разнообразные формы, то императивные слуховые галлюцинации могут «приказывать» подростку поступать тем или иным образом (в крайних формах – причинять вред другим людям). Спутанность мышления и слуховые галлюцинации могут стать силой, которая заставляет его совершать иррациональные поступки. Бредовые идеи также лишают подростка способности отдавать себе отчет в том, как его действия повлияют на других. Они могут пересиливать нормальный процесс рационального мышления и иногда доводят до самоубийства. Так как все происходящее подростку кажется вполне реальным, нет смысла отрицать то, что кажется ему очевидным. Вместо этого, можно сказать о том, что это его восприятие реальности, а на самом деле – это симптом болезни, которую важно лечить, и что это лечение поможет снять боль и страх.

Таким образом, самый эффективный способ предотвращения девиаций, совершаемых подростками с психотическим расстройством, – это своевременное и эффективное лечение. Важно помнить, что психическое заболевание является поводом для «пристального рассмотрения» обычных ощущений и реакций подростка, потому что, по сути, речь идет о его психологических и эмоциональных проблемах. С течением времени, при своевременно оказанной помощи, большинство подростков, которые испытали психотическое расстройство, поправляются.

Подводя итог, можно отметить, что отдельное преступление само по себе не доказывает психопатии как типа организации характера. В целом, такой тип характера в чистом виде встречается довольно редко и формированию его многое предшествует. В каких-то случаях девиации вызваны расстройством поведения или оппозиционно-вызывающим расстройством, а иногда являются следствием психоза. В большинстве же случаев проявления агрессии со стороны подростков являются результатом воздействия различных факторов, при выяснении причин возникновения которых можно избежать разрушительных последствий.

### ***Психолого-педагогическое сопровождение юношества и молодежи с агрессивным поведением***

Ряд исследований, проведенных в Московском центре (Международного института гуманной педагогики) показывает,

что наиболее эффективным методом работы с расстройством поведения и бессердечием подростков является гуманно-личностный подход с элементами когнитивно-поведенческой терапии [4, с. 39]. Поведение подростков меняется, становится менее агрессивным в условиях декомпрессионной образовательной модели, цель которой смягчить деструктивное поведение. Так как дети и подростки с агрессивным поведением не реагируют на наказание, оно не дает эффекта и не меняет их поведение. Поэтому рекомендуется не упускать ни одного случая даже самого редкого положительного, сочувственного, человеческого поведения с их стороны и всячески подкреплять его. Чем больше подкрепляется положительное поведение, тем больше вероятности его повторения, то есть речь идет об оперантном обусловливании. В данном случае трудно решить возникшую проблему, если сохранять тот же подход, то же мышление, которое привело к этой проблеме. Это очень важный вывод, который мы можем сделать, полагаясь на изменения в системе образования, где за проявление агрессии и девиантного поведения подростков применяется наказание, приводящее к еще большему ее проявлению.

В традиционных коррекционных моделях школа обладает огромной властью над личностью ребенка. Тех, кто плохо себя ведет, обычно наказывают все более строгими дисциплинарными мерами. Эти карательные подходы в глазах детей часто являются чем-то таким, чему следует противостоять. В итоге создается эскалация насилия, в которой побеждает самая агрессивная или идущая на самые экстремальные меры сторона.

В основе психологической модели работы с такими подростками лежит понимание того, что суровые дисциплинарные меры и враждебная реакция на них превращаются в бесконечную спираль повторяющихся циклов. Подростки вкладывают все больше сил в эту «традицию» и оказываются под все большим давлением санкций и наказаний, которые становятся все строже. В конце концов нажим оказывается таким сильным, что единственным ответом, еще остающимся в их поведенческом «репертуаре», остается агрессия.

Поэтому модель, разработанную для работы с такими детьми и подростками, мы назвали *декомпрессионной моделью*, призванной

ослабить давление, подобно декомпрессионной камере, в которой водолазы привыкают к нормальному атмосферному давлению после подъема с глубины. Задача модели состоит в том, чтобы снизить давление на подростка, провоцирующее его оппозиционно-вызывающее поведение. Исходя из этого принципа, создать среду с «декомпрессией» и переориентациями имеющихся у подростков навыков общения на установление просоциальных связей.

Репрессивные меры, авторитарный подход в образовании показали свою неэффективность в работе с этим сегментом детей и подростков. Обычным людям иногда трудно понять, что некоторые наказания попросту ничему не учат и никак на них не влияют. Многие из нас считают страх перед расплатой чем-то само собой разумеющимся. Мы учимся избегать наказания, что формирует у нас процесс принятия моральных решений. Однако, как у любых психологических феноменов, существует довольно большой разброс между крайностями: теми, кто очень сильно реагирует на наказание, и теми, кто не делает из него никаких выводов. Большинство людей находится где-то посередине. К сожалению, когда подростки с низкой чувствительностью к наказанию оказываются в подобных авторитарных условиях, их поведение может стать антиобщественным и агрессивным.

Первый принцип декомпрессионной модели – смягчение деструктивного поведения подростка путем создания «очеловеченной среды». Просоциальное поведение таких детей подкрепляется существенно и прямым образом при помощи программы «Сегодня-здесь-сейчас», когда их принимают такими, какие они есть, создавая условия для коррекции их поведения. При этом педагоги не просто осуществляют безопасное психологическое взаимодействие, но и дарят радость общения, обогащая духовный мир каждого [4, с. 2]. Принципы гуманно-личностного подхода в образовании позволяют уйти от авторитарности и строить процесс общения от «сердца к сердцу». Это сущностнообразность, творящая терпение, одухотворение, воспитание жизни ребенка с помощью самой жизни, облагораживание среды вокруг ребенка, несущая принцип любви. Такая декомпрессионная модель с элементами когнитивно-поведенческой терапии, построенная на ценностно-смысловых основах гуманно-личностной педагогической практики, позволяет

существенно снизить проявления агрессии и оказать действенное влияние на дальнейшее поведение и развитие современной молодежи.

### *Список используемой литературы*

1. Бандура А., Уолтерс Р. Подростковая агрессия. – М., 2000.
2. Кент А., Кил. Психопаты. – М., 2015. – 319 с.
3. Можгинский Ю.Б. Агрессия подростков: эмоциональный и кризисный механизм. – СПб., 2009.
4. Паренс Г. Агрессия наших детей. – М., 2007.
5. Реан А.А. Агрессия и агрессивность личности // Психологический журнал. – 2006. – № 5.
6. Савина О.О. Особенности становления идентичности в подростковом и юношеском возрасте. URL: <http://www.new.psychol.ras.ru/conf/savina.htm>.
7. Семенюк Л.М. Психологические особенности агрессивного поведения подростков и условия его коррекции. – М., 2006.

## **1.2. Суицидальное поведение современной молодежи (О.С. Погребная)**

На сегодняшний день склонность к суицидальному поведению не изучается как поведение, однозначно отклоняющееся от нормы. Чаще всего это поведение психически здорового человека. Однако распространено мнение, что суицид – это последняя точка при переходе от нормального состояния к саморазрушающемуся состоянию.

Анализ современных исследований позволил интегрировать концепции, рассматривающие суицидальное поведение в три большие группы: социологическую, психопатологическую и социально-психологическую.

В контексте *социологического подхода* рассматривается связь между суицидальным поведением и социальными условиями, окружающими человека. Такую связь в большей степени декларировал в своих учениях Э. Дюркгейм, рассказывающий об «аномии» – нарушении в ценностно-нормативной системе

обществ. По мнению Э. Дюркгейма, количество самоубийств в социуме обусловлено «коллективными представлениями» как особыми фактами общественной жизни, которые формируют субъективные представления о мире (ценности, моральные нормы) [4, с. 89].

Ученые, занимающиеся проблематикой суицидального поведения и рассматривающие его как социальный феномен, выделяют в качестве главного фактора профилактики формирования религиозного сознания общества. Вера значительно снижает риск суицидального поведения. В религии самоубийство рассматривается как тяжкий грех, что накладывает нравственный запрет на суицидальное поведение верующего человека.

Так же в рамках данного подхода фактором, повышающим риск к суицидальному поведению, выступает семейное воздействие. Например, наличие самоубийств в истории семьи повышает риск появления суицида. Кроме того, личностные особенности родителей, например, депрессивность, могут выступать фактором суицидальной динамики.

В рамках *психопатологического подхода* суицид изучается как проявление острых или хронических психических расстройств. Например, А.Е. Личко полагает, что суицидальное поведение необходимо рассматривать как пограничное состояние личности, и в своих научных воззрениях она пишет: «Суицидальное поведение у подростков – это в основном проблема пограничной психиатрии, т.е. области изучения психопатий и не психотических реактивных состояний на фоне акцентуации характера». В ее исследованиях лишь 5 % суицидов и попыток падает на психозы, в то время как на психопатии – 20-30 %, а все остальные на так называемые подростковые кризисы [4, с. 90].

Многие исследователи в рамках данного подхода полагают, что депрессия очень тесно коррелирует с суицидами, поэтому ее необходимо своевременно диагностировать. При этом данный феномен рассматривается как аффективные нарушения, присутствующие в широком спектре нозологических единиц с различной этиологией и клиническими проявлениями. Депрессия переживается индивидуально как подавленное настроение, как состояние угнетенности, безнадежности, беспомощности, вины.

При этом у конкретного человека не менее двух недель должны проявляться три и более его признака:

- теряется удовольствие от привлекательной деятельности;
- не проявляются реакции на события в жизни, которые чаще всего вызывают эмоции;
- пробуждение утром за два часа до обычного времени;
- внешне выраженная психомоторная заторможенность или ажитация;
- меняется аппетит: повышается или снижается;
- уменьшается вес;
- уменьшается сексуальное влечение;
- падает уровень энергии и активности;
- усиливается утомляемость.

При этом параллельно соматическим признакам сопутствуют и психологические признаки, проявляющиеся в снижении самооценки; беспричинном чувстве самоосуждения; неадекватном чувстве вины; возникающие мысли о смерти; нерешительность; также может проявляться нарушение ясности или осознанности мышления [4, с. 96-99].

Представители данного подхода утверждают, что при возникновении суицидального поведения, сопровождающегося клиническими признаками и проявляющимися аффективными нарушениями, эта патология требует медицинского вмешательства. При проявлении психологических признаков можно рассуждать об отклоняющемся поведении как реакции в ответ на психотравмирующую ситуацию. В данном случае требуется срочная социально-психологическая помощь.

С точки зрения *социально-психологических концепций* суицидальное поведение детерминировано социально-психологическими, или индивидуальными факторами. Во-первых, суицид связывается с потерей смысла жизни. При этом В. Франкл говорил, что связанная с этим экзистенциальная тревога переживается как ужас перед безнадежностью, ощущением пустоты и бессмысленности, страхом вины и осуждения.

В исследованиях А.Г. Амбрумовой суицидальное поведение изучается как последствие социально-психологической дезадаптации человека в условиях межличностного конфликта. При этом социально-психологическая дезадаптация проявляется в

том, что наблюдается несоответствие между представлениями субъекта и реальностью социума [4, с. 100]. Данное несоответствие может проявляться в разной степени и в различных формах.

А.Г. Амбрумова выделяет лимитирующую (непатологическую) и трансформирующую (патологическую) дезадаптацию. Обозначенные формы могут быть частичными и всеобщими.

Данные формы по-разному проявляются в условиях экстремальной ситуации, поскольку люди неодинаково реагируют и приспосабливаются к ним. Наиболее стойкие личности за счет пластичности и резервов могут демонстрировать прежний общий уровень адаптации. У других проявляется эпизодическое снижение уровня адаптации. В данном случае дезадаптация характеризуется только количественным характером, она ограничена и не выходит за пределы качественной определенности адаптационного процесса, т.е. дезадаптация не приводит к болезни, не провоцирует патологические формы адаптации. Однако есть случаи, когда экстремальные нагрузки интегрируются с индивидуальными проблемами, тогда вероятность нарушений увеличивается. В таких случаях социально-психологическая дезадаптация влечет за собой качественную трансформацию адаптационного процесса, возникновение патологических форм адаптации. Именно этот вариант, по мнению А.Г. Амбрумовой, свойственен для пограничных расстройств. Они, в свою очередь, подвергают срыву ценностно-ориентационной и коммуникативной деятельности на фоне снижения интенсивности и пластичности процесса адаптации.

Поэтому дезадаптация рассматривается как одно из условий возможного суицида. Необходимо отметить, что А.Г. Амбрумова выделяет две фазы социально-психологической дезадаптации: predispositional и suicidal. Переход от одной фазы к другой обусловлен межличностным или внутриличностным характером личности. Разрешение конфликта зависит от значимости сферы, в которой он происходит, и от системы резервных адаптационных механизмов. Конфликт, превышающий порог дезадаптации личности, является кризисным [6, с. 23].

По мнению Э. Шнейдмана, суицид необходимо изучать с позиции удовлетворения / неудовлетворения психологических потребностей. В его исследованиях суицидальное поведение

обусловлено двумя моментами: душевной болью, которая оказывается сильнее всего остального; состоянием фрустрации или искажением наиболее значимой потребности личности.

В своих работах Н.В. Конанчук и В.К. Мягер обозначили *три основных свойства, свойственных для суицидента*:

- повышенное напряжение потребностей;
- усиливающаяся потребность в эмоциональной близости в референтных взаимоотношениях;
- низкий уровень фрустрационной толерантности и слабая способность к компенсациям.

Таким образом, можно сделать вывод, *что суицидальное поведение* – это различные формы активности людей, обусловленные стремлением лишиться себя жизни и служащие средством разрешения личностного кризиса, возникшего при столкновении личности с препятствием на пути удовлетворения ее важнейших потребностей.

Суицидальное поведение имеет внутренние и внешние формы своего проявления.

*К внутренним формам относятся*: антивитальные представления (когда у человека не сформирована ценность собственной жизни); пассивные суицидальные мысли (есть желание лишиться себя жизни на уровне фантазий); суицидальные замыслы; суицидальные намерения.

*Внешние формы характеризуются*: суицидальными высказываниями; суицидальными попытками; завершённый суицид. Рассмотрим каждую из форм более подробно [6, с. 25].

*Суицидальные замыслы* рассматриваются как активная форма выражения суицидального поведения. Замысел чаще всего проявляется в придумывании плана: обдумываются способы, время и место самоубийства.

*Суицидальные намерения* проявляются в том случае, когда к замыслу добавляются не только размышления, но и волевые усилия, а именно появляется готовность перейти к реальным действиям.

*Суицидальная попытка* рассматривается уже как целенаправленное воздействие на собственную жизнь, которое не привело к смерти.

*Завершённый суицид*, здесь речь идет о действиях, приводящих к летальному исходу.

Время с момента возникновения суицидальных мыслей до попыток их реализации называется *пресуицидом*, который может длиться от минуты до нескольких месяцев. При этом пресуицид включает две фазы, которые мы опишем более подробно.

*Предиспозиционная фаза* отличается высокой активностью человека, которая не сопровождается суицидальными практическими действиями. Но по ходу разрушения вариантов исправления ситуации укрепляется мысль о ее неразрешимости. Человек начинает испытывать муки своего существования и понимает, что не хочет жить, но мысли о самоубийстве блокируются механизмами защиты. На этой фазе человеку можно оказать помощь выхода из тупиковой ситуации.

*Собственно суицидальная фаза* формируется, когда человек не смог справиться с кризисом и не получил необходимой поддержки. На этом этапе усиливается дезадаптация личности. У человека здесь не только появляются мысли о суициде, но уже формируется план по совершению самоубийства. Здесь работа психолога будет неэффективной, нужна уже помощь врача-психиатра.

Изучение исследований концепций и теорий суицидального поведения позволили осуществить классификацию суицидентов. Рассмотрим основные из них [6, с. 28].

Суициды делятся на *три основные группы*: истинные, демонстративные и скрытые.

Для *истинного суицида* характерно желание умереть. Данный вид суицида не бывает случайным, ему всегда предшествует подавленное состояние, депрессивное настроение. Важно заметить, что перечисленные признаки поведения не всегда заметны для других, это могут быть просто мысли об уходе из жизни.

*Демонстративный суицид* по сравнению с истинным суицидом не связан с желанием умереть. Это своеобразная попытка обратить на себя внимание, на свои проблемы, также рассматривается как некий шантаж. Однако если смертельный исход произошел, то это следствие роковой случайности.

*Скрытый суицид* рассматривается как вид суицидального поведения, в котором нет четких признаков его определения, но сформирован внутренний план действий и результат. Данный вид суицида связан с риском, с игрой со смертью. Поэтому вероятность летального исхода высока [6, с. 30].

Ориентируясь на выделенные группы суицида, танатолог Э. Шнейдман определил две характеристики суицидента: суицидальность, которая определяет субъективный риск самоубийства, и летальность, которая связана с самодеструктивностью.

А.Г. Амбрумова отмечает, что самоубийства – это истинные суициды, а также попытки самоубийства – незавершенные суициды.

В. Брукбенк говорит о суициде как о намеренном самоубийстве и парасуициде как акте преднамеренного саморазрушения, но без смертельного исхода.

По мнению А.Е. Личко, суицидальное поведение у подростков бывает демонстративным, аффективным и истинным.

А.Е. Шир в своих исследованиях выделяет следующие виды суицидального поведения: преднамеренное суицидальное поведение, неодолимое, амбивалентное, импульсивное и демонстративное.

Э. Дюркгейм подразделял четыре вида самоубийства, исходя из особенностей социальных связей человека. «Анемическое» самоубийство проявляется из-за серьезных разногласий между человеком и социумом. «Фаталистическое» самоубийство проявляется вследствие личных трагедий. «Альтруистическое» самоубийство осуществляется ради другого человека или значимой цели. «Эгоистическое» самоубийство проявляется как следствие ухода от стрессовых ситуаций [6, с. 42].

В.А. Тихоненко классифицировал суицид в зависимости от стилей поведения человека:

- демонстративно-шантажное суицидальное поведение, человек привлекает внимание и просто демонстрирует желание умереть;
- самоповреждение, приводящее не к смертельному исходу, а к повреждению определенного органа или части тела;
- несчастный случай.

Анализ современных концепций и научных воззрений позволяет сделать вывод о том, что суицидальное поведение достаточно сложное, многогранное и требующее комплексного изучения феномен. Но, несмотря на это, становится возможным определение *факторов риска суицидального поведения личности*:

- предыдущие попытки суицида этого человека;
- семейная драма личности (были случаи в семье);

- кризисная актуальная ситуация (смертельная болезнь, смерть значимого близкого, отсутствие денег и работы, развод);
- семейный фактор (депрессивность родителей, детские травмирующие ситуации, постоянные конфликты, неправильный стиль воспитания);
- аффективные изменения (депрессия);
- психические заболевания (алкоголизм, наркомания, шизофрения);
- социальное моделирование (показ суицида в СМИ, описание в литературных произведениях – «эффект Вертера»).

В своих работах А.Г. Амбрумова определила *шесть типов непатологических реакций у людей, склонных к суицидальному поведению*:

- эмоциональная неуравновешенность;
- пессимистический настрой;
- негативный баланс: критическое «подведение жизненных итогов»;
- демобилизация: уход от межличностного взаимодействия из-за постоянного ощущения одиночества;
- оппозиция, проявляющаяся в агрессивном обвинении других, трансформирующая в демонстративную аутоагрессию;
- дезорганизация: ощущение постоянной тревоги с проявляющимися соматовегетативными изменениями [5, с. 4].

А. Сейр, анализируя чувства, стоящие за суицидальными действиями, выделил четыре основные причины самоубийства: изоляция; беспомощность; безнадежность; чувство собственной незначимости.

Анализируя определения разных авторов, можно составить обобщенный психологический портрет человека, склонного к суициду. Это личность с низкой самооценкой, нуждающаяся в самоактуализации; чувствительная и сопереживающая, не восприимчивая к боли. Такого человека характеризуют повышенный уровень тревоги, пессимистическое настроение; готовность себя обвинять, склонного к дихотомическому мышлению. При этом наблюдаются сложности разрешать проблемные ситуации и применять волю.

Исследования в психоанализе помогают понять основные глубинные мотивы человека, склонного к суициду – его

неосознаваемые причины. Многие ученые утверждают, что поведение, которое демонстрирует человек всем, не всегда отражает его настоящие мотивы. Именно исследования в области психоанализа помогают разделить осознаваемые и неосознаваемые причины склонности к суициду [5, с. 6].

В своих исследованиях З. Фрейд с 1920 по 1923 гг. изучает самоубийство как появление врожденного влечения к смерти. При этом он обращает внимание на то, что эти врожденные влечения к самоубийству будут проявляться, если они преобладают над желанием самосохраняться. В пользу такой точки зрения на самоубийство как трансформированное убийство говорят следующие данные: понижение уровня суицидов во время военных действий, уменьшение суицидальных попыток в странах, где наблюдается высокая степень убийств.

В свою очередь К.А. Меннингер, продолжая ориентироваться на идеи З. Фрейда, говорил, что в любом суицидальном действии проявляются следующие закономерности:

- стремление убивать (дериват направленной вовне агрессии),
- стремление быть убитым (следствие упреков совести в связи с первым желанием);
- стремление умереть – стать мертвым (производное влечения к смерти в чистом виде).

Следует отметить, что «стремление быть мертвым» подразумевает не настоящие последствия смерти, а неосознаваемые представления о защите, благополучии, спокойствии. Эти закономерности прослеживаются в причинах мести, аутоагрессии, ухода, «временной смерти», самонаказания и т.п. [7].

Необходимо помнить, что кроме стремления к смерти, у человека присутствует стремление жизни, проявляющееся в потребности к самосохранению и реализации сексуального либидо. Поэтому кроме разрушительных мотивов суицидальное поведение может носить и созидательные мотивы, например: просьба помочь, уход от опасности, стремление остановиться, поиск контакта и т.д. То есть в любом суицидальном поведении параллельно прослеживаются полярные желания: призыв-бегство, агрессия-аутоагрессия.

По мнению Р. Рингеля, прежде чем у человека проявится суицидальное поведение, у него прослеживается следующая симптоматика:

- перенос агрессии внутрь, на самого себя;
- суицидальные мечты;
- суживание, которое провоцируется разочарованностью, чувством неудовлетворенности, обидами, неудачами и характеризует регрессивное направление в развитии (частичный возврат на предыдущие стадии). Из-за этого происходят ограничения внутренних и внешних ресурсов развития, редуцируются межличностные взаимоотношения, искажается объективное восприятие действительности. Р. Рингель полагает, что основанием регрессии выступает тяжелая невротизация в детском возрасте с появляющимся ощущением опасности.

Еще один симптом депрессивного состояния и появляющихся мыслей о суициде – это повреждение регуляции самооценки, что приводит к формированию нарциссической уязвимости. Такая уязвимость провоцируется следующими факторами:

- когда мама разлучается со своим ребенком-младенцем раньше шести месяцев (анаклитическая депрессия, Р. Шпиц);
- когда ребенок в возрасте от 1,5 до 2-х лет не получает от матери эмоционального принятия и понимания (М. Маллер) [7, с. 52].

Поэтому можно утверждать, что чрезмерная нарциссическая потребность может выступать неосознаваемым пусковым механизмом по формированию суицидального поведения. С одной стороны, нарциссизм связан с ощущением собственного величия и стремлением постоянно чувствовать и свою ценность и получать признание от других, а с другой – это ощущение собственной неполноценности, чувство ничтожности, внутренней пустоты, зависти, стыда.

Усиление приведенных выше состояний личности может произойти за счет объективных неблагоприятных ситуаций, в которых человек переживает ситуацию полного провала, деструктивного стресса и межличностного конфликта. Именно такие обстоятельства могут формировать у человека суицидальные действия и намерения.

Таким образом, анализ современных исследований позволил определить, что проблема суицидального поведения на сегодняшний день рассматривается в контексте трех основополагающих подходов: социологического, психопатологического и социально-психологического. Каждый

подход объясняет мотивационную составляющую к данному поведению исходя из своих научных воззрений.

Помимо этого, нам удалось определить факторы, провоцирующие людей совершать суициды, а также выявлены фазы суицидальных попыток и структура соответствующего поведения.

*Специфика суицидального поведения современной молодежи.* Неоднократно в социально-психологических исследованиях, касающихся проблемы суицидального поведения, поднимался вопрос о влиянии возраста на особенности проявления данного поведения. Чаще всего к группе риска относят юношеский возраст и период старости.

В данном параграфе нами предпринята попытка проанализировать особенности суицидального поведения у студентов первого курса колледжа. Но для выявления этих особенностей необходимо проследить развитие суицидального поведения у человека в онтогенезе.

В *детском возрасте* суицидальное поведение отличается ситуационно-личностными реакциями, то есть связано собственно не с самим желанием умереть, а с желанием не встречаться со стрессовыми ситуациями или наказаниями со стороны родителей. Многие ученые полагают, что суицидальное поведение у детей до 13 лет – редко встречаемое явление, а только с 14 - 15-летнего возраста суицидальная активность быстро растет, достигая максимума к 16 - 19 годам [1, с. 120].

Значительная часть ученых считают, что адекватное понимание смерти у ребенка формируется ближе к 11 - 14 годам, после этого ребенок может по-настоящему осознавать реальность и точку невозврата в случае собственной смерти. При этом дошкольник или младший школьник больше воображает по поводу смерти, не понимая разницу между живым и мертвым человеком. И только приближаясь к подростковому возрасту, смерть начинает ощущаться как реальное явление. Однако для подростков не свойственно понимание смерти относительно себя. Поэтому понятие «суицид» и «суицидальное поведение» для раннего, дошкольного и младшего школьного возраста неуместны.

Совсем другую картину можно наблюдать на *этапе подростничества*. Среди детей данного возраста попытки самоубийства возрастают в сравнении с предыдущим возрастным

этапом. И чаще всего такие попытки носят демонстративный характер с целью привлечения внимания или шантажа. А.Е. Личко утверждает, что всего у 10% подростков присутствует настоящее желание покончить с собой, в 90 % случаев – это призыв обратить внимание на себя.

В своих исследованиях Б.Н. Алмазов при изучении группы подростков в возрасте от 14 до 18 лет, осознанно нанесших себе вред в виде порезов, установил, что только 4% из них в момент самопореза хотели умереть. Значительная часть таких порезов были вызваны конфликтами с одноклассниками или в качестве демонстрации своей дерзости.

А в работах А.Е. Личко и А.А. Александрова установлено, что у 49% подростков попытки к осуществлению суицида были совершены на фоне яркой эмоциональной реакции [1, с. 121].

Исходя из приведенных примеров, можно утверждать, что суицидальное поведение в подростковом возрасте определяется статусом ребенка в классе и его межличностным взаимодействием со сверстниками, а также «сексуальные» и «любовные» истории (Л.Я. Жезлова).

Следует отметить, что после 14 лет суицидальное поведение с одинаковой частотой проявляется приблизительно одинаково часто у девушек, и у юношей. В молодом возрасте суицидальное поведение чаще всего связано с интимно-личностными отношениями.

Исследования ученых доказали, что значительное количество завершенных самоубийств совершается в период от 40 до 65 лет. При этом уровень самоубийств возрастает среди мужчин. Основными стрессовыми ситуациями для людей *зрелого возраста* выступают ситуации развода, потеря близкого человека, работы, финансово-материальный дисбаланс, смерть в семье.

*Люди пожилого возраста* встречаются с такими серьезными социально-психологическими проблемами, как одиночество, завершение профессиональной деятельности, потеря физических способностей, отделение от семьи и друзей и т.д. Депрессия пожилых людей проявляется в чувстве усталости, неизбежности и безнадежности, что проявляется в четком желании умереть. Поэтому данный возраст более подвержен суицидальному поведению.

Суицидальная активность человека зависит от многих факторов и условий, окружающих человека. На главенствующую роль в данном поведении играют конфликты. К часто встречающимся относятся:

- конфликты, связанные с особенностями жизни человека (учеба, работа, взаимодействия) и социального общения; личные проблемы в процессе адаптации; провалы при решении определенных задач; конфликты с референтными группами;

- лично-семейные конфликты: трагическая любовь; предательство близкого человека; развод родителей; неизлечимая болезнь; смерть близких людей; неудачи в интимной сфере;

- конфликты, детерминированные состоянием здоровья: психические заболевания; хронические соматические заболевания; инвалидность;

- конфликты, связанные с девиантным поведением: тревога за уголовную ответственность; страх опозориться;

- конфликты, вызванные социально-бытовыми условиями [1, с. 123].

Знание и учет перечисленных факторов риска крайне необходимы, так как они позволяют выявить лиц с повышенным риском суицида.

*Современные исследователи определили ряд основных факторов суицидального риска, встречающихся в молодежной среде:*

- факторы семейного неблагополучия, которые присутствуют постоянно в жизни студента и в длительной форме;

- психологические факторы, отражающие индивидуально-личностные особенности студента;

- травматические факторы – это стрессовые ситуации, во время которых студент не получил поддержку и помощь со стороны близких;

- время года: большое количество суицидов совершается весной, потому что возникает резкое несоответствие весеннего жизнерадостного мира и пустого состояния души, и осенью, когда мрачные краски погоды еще больше усиливают тоскливое состояние, депрессивное настроение [3, с. 184].

Помимо данных факторов важно отметить, что образовательная среда учреждения (вуз, колледж, техникум) обеспечивает переход студента от несамостоятельной жизни к

ответственной, взрослой. Момент поступления в колледж или вуз усиливает веру молодого человека в собственные силы и способности. Но к концу первого курса молодые люди начинают испытывать сомнения относительно своего выбора учебного заведения, получаемой специальности. Часто профессиональный выбор студента зависит от случайных факторов (престижность профессии, рекомендации семьи и значимых друзей). И когда происходит понимание своего ошибочного выбора – это приводит к социальной дезадаптации.

Помимо ошибки при выборе профессии, трудностей в процессе адаптации, есть еще и психологические проблемы у студентов первого курса. Прежде всего, это проблемы в учебной деятельности, которые возникают из-за недостаточного уровня подготовки, неумения перестроиться на другую систему обучения и оценивая, из-за возникающей нагрузки и т.д. При этом студенты первого курса не могут работать со словарями, конспектировать и аннотировать статьи и учебные пособия. Из-за возникающих психологических трудностей у первокурсников появляется переутомление, безразличие к учебной деятельности, снижается самооценка; основные из них – это отсутствие способности эффективно распределять собственное время, силы, жизнедеятельность. Формирование суицидального поведения начинает формироваться из-за неумения студентов справляться со стрессовыми ситуациями, снимать напряжение и эффективно преодолевать возрастные и личностные кризисы [3, с. 186].

Основные причины суицидального поведения у студентов:

– лично-семейные конфликты (развод, болезнь или смерть близких, одиночество, неудачная любовь, оскорбление); состояние здоровья (психические и соматические заболевания, инвалидность); конфликты, связанные с антисоциальным поведением суицидента (опасения уголовной ответственности, позор, боязнь наказания); конфликт, связанный с работой или учебой; материально-бытовые трудности.

Также одной из главных причин суицидального поведения среди российских студентов является сложность в адаптации к процессу обучения в вузе.

Причинами самоубийств, в свою очередь, среди молодежи являются конфликты с окружающими – 94%, в первую очередь с

родителями – 66%; переживание обиды – 32%; чувство одиночества, стыда, недовольства собой, боязнь наказания – 38%; состояние здоровья – 15%. Было выявлено, что студенты, стремящиеся к идеализму, более подвержены риску суицидального поведения, такие студенты более зависимы от общественного мнения, подвергаются большим стрессам и чаще впадают в депрессии, если не могут достичь поставленной цели.

Возникает вопрос, как преподавателям своевременно выявлять студентов первого курса, склонных к суицидальному поведению, и какую помощь им оказать в это момент? Чтобы ответить на этот вопрос, необходимо изучить причины, побуждающие студентов к таким действиям.

Еще психоаналитик З. Фрейд ввел термин «инстинкт смерти», заключающийся в том, что человек инстинктивно стремится к саморазрушению, с одной стороны, и к сохранению жизни, с другой. Когда потребности у человека не удовлетворяются, тогда возникают аффективные нарушения и стремление умереть увеличивается еще на бессознательном уровне [3, с. 189].

Есть несколько мотивов, которые побуждают подростков совершать самоубийство. Каждая причина самоубийства индивидуальна, и объединять их всех под одну «линейку» невозможно. Однако есть общие закономерности, свойственные только подростковому и детскому суицидам. Следует отметить, что они в большей степени отличаются от мотивов, по которым совершают суицид люди в более взрослом возрасте.

*Любовные истории.* Большое количество совершенных самоубийств в подростковом и юношеском возрасте происходят из-за первой неразделенной любви, из-за отвержения и непринятия противоположным полом, ощущения пустоты после разочарования в любви. К сожалению, в такие моменты подростки продумывают свой уход из жизни со всеми подробностями, обращают внимание на любую мелочь, на текст предсмертных записок особенно, как они будут выглядеть после смерти, точнее – их тело. Чаще всего способами самоубийства здесь выступают отравление таблетками и резанье вен.

Очень часто самоубийства и парасуициды (нанесение себе физических повреждений, не приводящих к смертельному исходу) направлены на шантажированные и манипуляционные действия с

объектом влюбленности, стремление вызвать у объекта любви ощущения вины, совести. Поэтому в записках, которые оставляют самоубийцы, часто представлен текст (в основном это стихи, которые написал суицидент) с обвинениями своих возлюбленных и высказывания типа: «Когда меня не станет, ты все поймешь...».

По мнению японского суицидолога Ямамото Тэй, количество суицидов, которые совершаются из-за безответной любви до 16 лет, преобладает у 42,2% девочек и у 36,6% парней, но удельный вес такого мотива постепенно уменьшается к 25 годам [2, с. 214].

Также подростки могут совершить суицид из-за гибели своей второй половины. Они очень сильно могут переживать смерть любимой / любимого, потому что для них в силу возраста свойственна высокая степень возбудимости и эмоциональности. Сначала это может проявляться в замкнутости, желании уйти из социума эмоционально, а потом физически. Они могут добровольно выбрать смерть как избавление от невыносимых страданий.

*Родители.* Родители, к сожалению, идут вторыми по популярности причинами, почему дети в младшем возрасте совершают самоубийства. Отсутствие внимания со стороны родителей, часто повторяющиеся конфликтные ситуации приводят к самоубийству детей, правда, в подростковом возрасте эта причина не является распространенной, потому что для девушек и юношей внимание со стороны родителей не так важно, именно в 16-17 лет они проще переживают разрыв с родителями.

Суициды по этой причине часто бывают случайными. Например, ребенок стремится показать своей маме, как она ему важна, хочет, чтобы она обратила на него внимание и думает ее напугать. Но бывает, что не рассчитывает свои силы и увечья, которые может себе нанести, погибает.

Часто ситуации можно наблюдать при появлении в семье второго ребенка. Мало того, что ребенок старший остается «брошенным» в силу объективных обстоятельств, родители больше внимания и сил тратят на малыша, также они начинают переносить свои обязанности на старших детей, лишают их детства, прося постоянно смотреть за младшим братом или сестрой.

*Учебная деятельность.* Третья причина, по которой дети и подростки совершают самоубийство, – это их учеба и связанные с ней сложности. К самоубийству очень склонны дети технического

склада ума и отличники учебы. Возможно потому, что первые замкнутые, стеснительные, интровертированные, не умеющие адаптироваться, а вторые – «ботаники», стремящиеся оправдать ожидания, готовые до изнеможения работать на оценки. Для таких ребят характерен очень высокий уровень интеллекта и это делает их изгоями в среде одноклассников. Поэтому большинство из них находят свое «Я» в интернете и наслаждаются в своем мире любовью, ненавистью, злостью, дружбой и т.д.

*Мода и подражание.* Возможно, это покажется диким и странным, но в последнее время самоубийство, особенно групповое, у молодых людей вошло в моду. Особенно ярко эта тенденция просматривается в Японии, где самоубийство в течение долгого времени считалось мужественным поступком и возводилось в ранг искусства. Молодые японцы встречаются на интернет-сайтах, посвященных суициду, и договариваются между собой о том, как, когда и где им добровольно перейти границу между жизнью и смертью [2, с. 215-216].

*Одиночество.* Чувство одиночества – весьма частая причина суицидальных попыток и завершенных суицидов у подростков. Одиночество коренится глубоко в психике неуверенных в себе, замкнутых и ранимых молодых людей. Порой они даже переживают своеобразный феномен – «одиночество в толпе», когда их окружают толпы людей, и вроде все знакомы, и никто не желает зла, но... Они безгранично одиноки. Точнее, чувствуют себя таковыми. За этим чувством тянется и постоянная мысль о том, что никто не способен понять подростка, и что с ним вообще что-то «не так».

Еще одна особенность, способная усугубить эту причину, кроется в структуре детских и молодежных компаний. Дети и подростки, объединяясь в группы по какому-либо признаку (даже если просто живут в одном дворе), становятся весьма жестокими. Поэтому частенько подростки, и без того забытые, становятся изгоями и объектами для насмешек, что, конечно, тоже играет немалую роль в решении ребенка или подростка добровольно уйти из жизни.

*Психические заболевания и расстройства личности.* До недавнего времени считалось, что суицидальное поведение абсолютно всегда является следствием психических расстройств. Безусловно, едва ли можно считать это утверждение правильным,

хотя рациональное зерно все же есть. Отклонения в психике человека могут вызвать суицидальное поведение, но это далеко не главная причина [2, с. 219].

*Суицидальное поведение обучающихся характеризуется определёнными признаками:*

– самоубийству предшествуют объективно короткие, незначительные конфликтные ситуации, произошедшие в референтных группах: друзья, семья, спортивная команда, образовательное учреждение и т.д.;

– конфликтная ситуация оценивается как травматическая и важная;

– самоубийство рассматривается подростком в контексте романтического и героического поведения: человек, совершивший суицид, – это герой, который отличается мужеством и смелостью; возможно, решивший убить себя ради любимого человека;

– самоубийство отличается чаще всего аффективным действием, суицидент точно не продумывает план и каждое действие;

– способы, которые выбирает самоубийца, чаще всего нелепые: выбрасывается из окна с невысокого этажа, принимает не совсем сильные токсичные препараты или пытается повеситься на веревке, которая очень тонкая и не может выдержать вес суицидента;

– самоубийца в своем поведении подражает друзьям, значимым взрослым, кумирам из фильмов, героям комиксов и т.д. [5].

К группе «риска», к высокому уровню проявления суицидальных действий, относятся обучающиеся:

– с четко проявляющимися акцентуациями характера: эмотивный, сензитивный, возбудимый тип личности;

– с проявлениями частых признаков депрессии; сниженным настроением, которые не получают удовлетворение от жизни;

– демонстрирующие аддиктивное поведение, то есть употребляющие наркотики, алкоголь;

– свидетели совершенного суицида в семье или подростки, которые уже пытались совершить самоубийство;

– с выдающимися креативными, физическими, психологическими особенностями, дети, которых можно отнести к группе одаренных;

– с низкой учебной мотивацией, неуспевающие ученики;

– молодые девушки, которые случайно забеременели;

– подростки, ставшие жертвами насилия.

*Выделяют следующие виды суицидального поведения в молодежной среде:*

– подлинный суицид проявляется у человека, который стремится себя убить, чаще всего через повешение;

– эмоциональный суицид, который сопровождается мощным аффективным состоянием, влечет за собой дезорганизацию и суживание сознания. Самоубийство совершается чаще через отравление ядовитыми препаратами и через повешение;

– демонстративный суицид рассматривается как способ привлечь к себе внимание со стороны окружающих, чтобы изменить неблагоприятную ситуацию в лучшую сторону. Способы самоубийства – отравление медицинскими и химическими препаратами, порезы вен [1].

При исследовании большой выборки студентов (Н.Д. Кибрик, 1983 г.; М. Кушнарев, 1988 г.), было установлено, что основными причинами психологической дезадаптации студентов, приводящими их к суицидальному поведению, являются относительно незначительные психогенные конфликты, развивающиеся на фоне общих трудностей приспособления к новой обстановке, главным образом в связи с учебными проблемами. При этом психические травмы играли роль пускового механизма, провоцировавшего суицидальное поведение.

Поводом декомпенсации служили относительно незначительные события, которые были существенны скорее в силу того, что усугубляли учебные проблемы и приводили к затруднениям в учебном процессе. Это могли быть болезнь родителей, ссора с другом, материальные затруднения, конфликт с преподавателем, нежеланная беременность. Легче переносились те конфликты, которые могли вызывать сочувствие у окружающих, по поводу которых было несложно с ними посоветоваться. Если же конфликт был таким, что не давал возможности его обсуждать (внебрачная беременность, заболевание венерическим заболеванием), то студент (или студентка) оказывались в изоляции, опасаясь осуждения, переживая идеи самообвинения, самоуничужения. В этих условиях легко формировались суицидальные мысли и намерения.

Суицидальные мысли появлялись в отдельных случаях при второй степени декомпенсации, которая проявлялась выраженным снижением успеваемости, накоплением академической задолженности, пропусками занятий и конфликтами с преподавателями и администрацией института. Декомпенсация у одних проявлялась активной формой поведения, у других – пассивной. На этой стадии декомпенсации суицидальные мысли чаще развивались у лиц с активным поведением [1, с. 124].

В большей степени суицидальные мысли и попытки наблюдались на третьей стадии декомпенсации у лиц с пассивным поведением. При пассивной форме поведения на этой стадии студенты месяцами не посещали институт, не выходили из дома, были равнодушны к своей судьбе и к окружающему, высказывали суицидальные мысли и совершали суицидальные попытки. Обычно это были замкнутые, стеснительные сензитивные личности. Они скрывали от близких возникшие трудности, не решались с кем-либо посоветоваться.

Мысли о самоубийстве чаще возникали у студентов, у которых отмечалось несоответствие структуры личности выбранному учебному заведению, что наблюдалось при неудачном выборе учебного заведения, а также у тех, у кого обнаруживалось несоответствие особенностей личности предъявляемым требованиям в процессе обучения, и они испытывали состояние переутомления при попытках справиться с трудностями. Нарушения развивались уже на первом курсе и проявлялись развитием психосоматических заболеваний (язвенная болезнь), вегетативными расстройствами, суицидальными высказываниями, высказываниями об отсутствии перспективы, нежелании «продолжать подобное существование». Поводом для самих суицидальных попыток служили конфликты.

Чаще на втором курсе нарастали трудности с умением освоить большой объем изучаемого материала. У студентов нарастали неврастенические расстройства, головные боли, расстройства сна, утомляемость, а затем пониженное настроение, идеи самоуничтожения, которые порождали суицидальные мысли и намерения [1, с. 126].

Нами предпринята попытка выявить особенности суицидального поведения в молодежной среде. Необходимо

отметить, что склонность к данному типу поведения проявляется на протяжении всей жизни человека. Однако в зависимости от возраста и социальных факторов проявляется в большей или меньшей степени. По результатам исследований нами было установлено, что у подростков в большей степени суицидальное поведение провоцируется несчастной любовью, взаимоотношениями с референтными группами, а самое главное, зависит от успешности или неудач в процессе учебной деятельности, осуществляемой в образовательном учреждении.

*Список используемой литературы.*

1. Андронникова О.О. Основные характеристики подростков с самоповреждающим виктимным поведением // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2009. – № 9. – С. 120-126.

2. Бовина И.Б. Профилактика суицида в подростковой и молодежной среде: размышляя над опытом западных моделей // Психологическая наука и образование. – 2016. – № 2. – С. 214–227.

3. Бойко Я.А., Савельева И.В. Суицидальное поведение подростков: предпосылки, проблемы профилактики // Наука и современность. – 2012. – № 19-2. – С. 184-189.

4. Ефремов В.С. Основы суицидологии: монография. – СПб.: Диалект, 2014. – 479 с.

5. Зайцев В.О., Лудин Г.И., Грачев А.А. Некоторые подходы к выявлению психических механизмов суицидального поведения и факторов суицидального риска у детей и подростков // Здоровье и образование в XXI веке: электронный научно-образовательный вестник. – 2013. – №11. – С. 4-7.

6. Зотов М.В. Суицидальное поведение: механизмы развития, диагностика, коррекция. – СПб. : Питер, 2014. – 144 с.

7. Капалин А.И. Психология отклоняющегося поведения // Вестник институт развития образования и воспитания. – 2011. – №17. – С. 78 - 83.

## **ГЛАВА 2. ЗАВИСИМЫЕ ФОРМЫ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЁЖИ**

(О.С. Прилепских)

### **2.1. Аддиктивное поведение как вид девиантного поведения личности**

Одним из наиболее распространённых видов девиаций современных подростков и молодёжи являются зависимые формы отклоняющегося поведения. Зависимое поведение является серьёзной социальной проблемой современного общества и имеет достаточно выраженные негативные последствия: потеря трудоспособности, нарушение закона, асоциальный образ жизни.

Для обозначения зависимого поведения применяется термин «аддиктивное поведение» (англ. addiction – «склонность, пагубная привычка»), а человек, находящийся в зависимости от чего-либо или кого-либо, называется аддиктом [1].

Ц.П. Короленко и Т.А. Донских аддиктивное поведение трактуют как один из типов девиантного (отклоняющегося) поведения, который характеризуется «стремлением к уходу от реальности через изменение своего психического состояния посредством употребления некоторых веществ или поддержание интенсивных эмоций через фиксацию внимания на определенных видах деятельности. Аддиктивной личностью управляет мотив изменения своего неудовлетворяющего психического состояния» [7].

По мнению В.Д. Менделевича, зависимая личность не в состоянии обнаружить в окружающей реальности те сферы деятельности, которые смогут его привлечь и вызвать эмоциональный отклик. Поэтому аддиктивному человеку жизнь видится неинтересной, однообразной и обыденной. Соблюдение социальных норм и традиций, принятых в обществе, для данного человека не приемлемо. Отметим, что снижение социальной активности компенсируется избирательной аддиктивной активностью в определенных областях жизни, которые приносят человеку временное удовлетворение и вырывают его из мира эмоциональной стагнации [7].

Современная социальная ситуация такова, что одобрение обществом и доступность определенных психоактивных веществ, таких, как алкоголь, табак, курительные смеси (спайс), снюс, приводят к значительному снижению возраста первого приёма ПАВ. В.А. Ананьев отмечает, что более 50% подростков в возрасте 11 лет уже пробовали спиртные напитки; каждая четвертая смерть среди подростков связана с употреблением алкоголя, притом, что подростковая смертность в целом по России в 3—5 раз выше, чем в европейских странах [10].

Согласно мировым статистическим данным, в последнее сорокалетие возникают всё более ранние формы зависимости. В Германии, по статистике 2015 года, около 500 тысяч детей и подростков больны алкоголизмом; в Канаде около 90% учащихся 7-9 классов употребляют спиртные напитки; в России около 85% учащихся 6-9 классов употребляют алкоголь. К. Гуррельманн в своём исследовании отмечает, что первый контакт с алкоголем происходит теперь раньше, чем в прошлые десятилетия, в 10-12 лет. Около 10% тринадцатилетних детей, по мнению автора, уже регулярно употребляют вино, шампанское, пиво. Почти каждый пятый ученик старшей школы употреблял крепкие спиртные напитки.

Процент молодёжи, употребляющей всевозможные психоактивные вещества, также растёт. Опрос студентов медицинского университета Санкт-Петербурга показал, что 76% студентов потребляют алкоголь в компании близких друзей. А перед дискотеккой процент выше: 88,2% юношей и 42,6% девушек. Причем данные социального опроса подтверждают, что более 80% подростков употребляют алкоголь с разрешения и одобрения своих родителей [10].

Говоря о наркотической зависимости, по приблизительным оценкам в России около 3 млн. человек регулярно употребляют наркосодержащие средства, до 6,5 млн. человек употребляют их эпизодически, и порядка 18 млн. человек хоть раз пробовали наркотики. Большая часть – две трети потребителей – это подростки и юноши в возрасте 14-30 лет. Наркологическую диспансеризацию проходят только до 10% наркоманов, и лишь 1% из них удается реабилитировать, у остальных происходит рецидив, которому они не могут противостоять. По официальным данным ФСКН РФ, 80% уличных преступлений совершается с

целью добыть средства на очередную дозу наркотика [2].

Процесс возникновения и развития аддиктивных форм поведения, по мнению некоторых авторов, берет своё начало с определенной ситуации, которая производит на человека сильное эмоциональное впечатление, надолго остающееся в памяти. В результате у человека появляется потребность еще раз испытать данное состояние, он погружается в процесс реализации своей потребности и снижает свою активность в других направлениях жизнедеятельности [1].

Аддиктивное поведение достаточно разнообразно. В большинстве классификаций осуществляется разделение по доминирующему объекту аддикции. В соответствии с объектом зависимости Л.А. Азарова выделяет *следующие формы аддиктивного поведения*:

- химическая зависимость (курение, токсикомания, наркомания, алкогольная зависимость, лекарственная зависимость);
- нарушение пищевого поведения (анорексия, булимия);
- гэмблинг (игровая зависимость – компьютерные, азартные игры);
- сексуальные аддикции;
- религиозное деструктивное поведение (религиозный фанатизм, сектантство).

Популярность того или иного объекта зависимости обусловлена особенностями его воздействия на организм человека. Так, алкоголь, обладая достаточно широким спектром действия на человека, стал достаточно распространённым в обществе. Он расслабляет, согревает, лечит и придаёт уверенности человеку в действиях. Частой ситуацией является сочетание нескольких форм зависимого поведения или переход одной формы поведения в другую.

Л.А. Азарова среди общих *признаков зависимого поведения* выделяет следующие [1]:

1. *Стремление аддикта к изменению своего психофизиологического состояния.* Процесс формирования зависимого поведения является непрерывным, имеет начало развития зависимости, индивидуальное течение и усиление зависимости и исход аддиктивного поведения. Время формирования аддикции

зависит от индивидуальных характеристик человека, его пола, возраста, социальных связей, интеллекта и мн. др.

2. *Цикличность зависимого поведения.* Цикл у аддиктивных личностей состоит из следующих этапов: появление внутренней готовности к зависимому поведению, возникновение желания и напряжения организма, поиск объекта аддикции, достижение определенных переживаний путем получения объекта зависимости, фаза расслабления, ремиссия. Каждый цикл у аддиктивной личности протекает с определенной силой и частотой.

3. *Зависимые формы поведения стимулируют изменения личности и способствуют формированию социальной дезадаптации.*

В процессе развития аддиктивного поведения формируются определенные когнитивные, эмоциональные и поведенческие особенности, которые в совокупности характеризуют аддиктивную установку личности:

- преобладание мыслей и разговоров об объекте аддикции;
- происходит оправдание своего зависимого поведения;
- формируется недоверие к другим людям, отличающимся по ценностям и действиям от самого аддикта;
- стремление преодолеть любые препятствия и трудности ради обладания объектом аддикции (агрессивное поведение, ложь, нарушение закона);
- возникновение анозогнозии – феномен отрицания аддиктом своей болезни, нежелание признать свою зависимость.

В 1992 году в своем исследовании «The Addiction Process: Effective Social Work Approaches» Е. Фридман приводит ряд общих признаков зависимого поведения:

- предвосхищение – первоначальная идея, предвиденье;
- продолжительность зависимого поведения;
- необходимость увеличивать продолжительность зависимого поведения, чтобы достичь того же эффекта;
- неудачные попытки сократить или остановить зависимость;
- снижение социальной или профессиональной активности из-за зависимого поведения;
- зависимость остается, несмотря на социальные, профессиональные проблемы или проблемы с законом [1].

На данный момент наиболее изученными видами зависимостей являются химические и нехимические: химические по отношению

к веществам – алкоголизм, наркомания, токсикомания; нехимические – поведенческие зависимости. В России классификацию аддикций в 1991 г. предложил психиатр Ц.П. Короленко. Он выделил непосредственно химические (объектом зависимости является психоактивное вещество) и нехимические аддикции, а также промежуточные формы аддикции. *К нехимическим аддикциям относятся* [5]:

- азартные игры (гемблинг);
- сексуальная и любовная аддикции;
- работоголизм,
- аддикция к трате денег;
- аддикция отношений (патологическая привычка к определенному типу отношений);
- ургентная аддикция (привычка находиться в состоянии постоянной нехватки времени);
- технологические аддикции;
- аддикция к развлекательным автоматам;
- аддикция упражнений (спортивная);
- духовный поиск для больных алкоголизмом в стадии ремиссии;
- «состояние перманентной войны» у ветеранов боевых действий;
- зависимость от «веселого автовождения»;
- фанатизм во всех его проявлениях (религиозный, политический, спортивный, национальный).

Позже он добавит компьютерную и Интернет-зависимости.

В данной главе мы рассмотрим наиболее распространенные формы аддиктивного поведения современных подростков и молодёжи.

## **2.2. Алкогольная зависимость подростков и молодёжи: общая характеристика**

Алкоголизация (злоупотребление алкоголем) и ранний алкоголизм является достаточно распространённой формой зависимого поведения среди подростков и молодёжи. По данным А.В. Смирновой, в России в 2015 году около 85% подростков

употребляют алкоголь. Причем, первый контакт с алкоголем приходится на 10-12 лет.

*Выделяют следующие уровни алкогольной зависимости:*

1. Случайное употребление алкоголя.
2. Регулярное употребление алкоголя – пьянство.
3. Алкоголизм как поведение человека, который не может существовать без алкоголя.

Отметим, что алкоголизация мальчиков и девочек происходит по-разному. Несмотря на то, что мальчики знакомятся с алкоголем несколько раньше девочек, развитие алкоголизации у девочек происходит намного интенсивнее.

А.В. Смирнова в своём исследовании отмечает, что подростки, склонные к алкогольной зависимости, имеют определенный тип личности, характеризующийся низким уровнем интеллекта, высокой внушаемостью, склонностью к подражанию и зависимостью в своём поведении. Нередко встречаются подростки, имеющие ЧМ травмы [10].

*Развитие алкогольной зависимости имеет 4 фазы: начальная, предупреждающая, решающая и конечная.*

*На начальной фазе* будущий аддикт обнаруживает положительное влияние алкоголя на организм: улучшение настроения, снижение тревожности и страхов, повышение уверенности в собственных силах, в результате чего подросток стремится всё чаще испытывать искомое состояние и быстрее достигать определенного уровня опьянения.

*Предупреждающая фаза* характеризуется стремлением человека к постоянному увеличению употребляемой дозы алкоголя с целью достижения желаемого эффекта. Учащаются приёмы алкоголя и возникают состояния перепития.

*На третьей, решающей, фазе* появляется алкогольная зависимость. Человек уже не в состоянии остановиться и контролировать себя. На данной фазе количество дней, в период которых человек пьёт, увеличивается, он склонен перепивать. Возникают трудности взаимодействия с окружающими людьми. Сталкиваясь с осуждением социума, человек воспринимает этот факт как несправедливость и дополнительный повод к употреблению алкоголя. Сам зависимый не в состоянии уже снизить употребление алкоголя, поскольку алкоголь помогает

ему улучшить общее самочувствие организма, снизить раздражительность, убрать тремор рук, сосредоточиться. Поскольку толерантность к алкоголю снижается, то происходит более быстрое опьянение. Данный процесс стимулирует распад личности зависимого, потерю социальных связей и трудоспособности.

*На четвертой фазе* происходит социальная деградация индивида, разрушение родственных отношений и социальных контактов. Человек не может жить без алкоголя и приводит себя «в порядок», только употребив алкоголь.

Алкогольно зависимым считают человека, находящегося на 3-й или 4-й фазе развития алкогольной зависимости, и уже неспособного самостоятельно справиться с этой зависимостью и проблемами, которые она вызывает. Термин «пьяница» применим к людям первой или второй фаз алкогольной зависимости, которые употребляют алкоголь для достижения желаемого уровня настроения и еще способны себя контролировать.

«Употребляющий алкоголь» – это человек, выпивающий время от времени по случаю праздников или семейных торжеств. Он никогда не напивается и вполне может обходиться без алкоголя. «Абстинентом» именуется человек, который из принципиальных соображений полностью отказывается от употребления алкогольных напитков.

Подростковый алкоголизм приводит к регрессу личности уже спустя два-три года употребления. Алкоголь является достаточно привлекательным и распространённым объектом аддиктивного поведения, поскольку он обладает достаточно широким спектром фармакологического влияния на психику человека. Принимая алкоголь в разных дозах, человек может при помощи алкоголя как тормозить свою активность (в ситуации употребления больших доз), так и стимулировать активность, снимая защиты (при употреблении малых доз).

М. Бэкон, проведя несколько социологических и этнографических исследований алкоголизма, выделяет *следующие закономерности* [1]:

– употребление алкоголя увеличивается в социально-напряженных и конфликтных ситуациях, поскольку алкогольное опьянение способствует снижению чувства тревоги;

– употребление алкоголя является специфической формой социального контроля. С одной стороны пьянство является обязательным элементом определенных ритуалов в обществе (проведение праздников), с другой стороны пьянство относится к антинормативному поведению в обществе;

– желание чувствовать себя сильнее является одним из основных мотивов развития мужского пьянства;

– возникновению алкогольной зависимости нередко способствуют особенности воспитания в детстве. Как отмечает автор, наличие противоречивых установок в процессе воспитания (от строгости и дефицита эмоционального тепла к установке на самостоятельность и личные достижения) приводят к возникновению зависимости и мотивационному конфликту.

Среди факторов, способствующих формированию алкогольной зависимости у подростков и молодёжи, выступают следующие: желание снизить характерное для данного возраста состояние тревоги и избавиться от самоконтроля и застенчивости; потребность в экспериментировании и познании нового; подчеркивание своей взрослости; отрицательный пример родителей.

*Процесс лечения алкоголизма подростков и молодёжи проходит несколько этапов:*

– на первом этапе осуществляется обязательное медикаментозное лечение в стационаре;

– осуществление психотерапевтической помощи, построенной с учетом индивидуальных особенностей каждого подростка. Процесс психотерапевтической помощи должен быть комплексным. На данном этапе важна комплексность подхода и проведение работы по формированию новых социальных связей подростка.

Отметим, что, чем моложе начинается употребление алкоголя, тем быстрее формируется зависимость и привыкание, тем сложнее реализация коррекционных вмешательств.

В процессе психологической коррекционной работы с подростком параллельно возможно осуществление комплексной помощи его семье, так как довольно часто родители, столкнувшись с такой проблемой, не понимают, как правильно вести себя, к какому специалисту обратиться, как исправить ситуацию..

## 2.3. Наркотическая зависимость подростков и молодёжи: общая характеристика

Наркотическая зависимость является одной из наиболее опасных форм аддиктивного поведения. По данным Всемирного доклада о наркотиках ООН (2016), современная ситуация характеризуется широкой распространенностью и нарастающим разнообразием синтетических наркотиков (спайсы, соли и др.), тенденцией к полинаркомании, особенно в молодежной среде, причем эти «новые» «дизайнерские» наркотики являются настолько новым и латентным явлением, что как на Западе, так и в России не существует надежных статистических данных об их распространенности – они варьируются с разницей до 15-20%.

По данным различных социологических исследований, молодежь употребляет наркотики в несколько раз чаще, чем лица других возрастов [5, с. 6]. «Омоложение» наркомании является одной из негативных тенденций нашего времени, при этом знакомство с наркотиками происходит в подростковом возрасте – 12-14 лет. Неблагоприятным фактором также является возросшая доступность наркотических веществ как по цене, так и по возможности их приобретения и расширение спектра наркотических средств. В процесс наркотизации вовлекаются дети из различных социальных слоев, но если раньше в основном это были дети из неблагополучных либо богемных семей, то сейчас – из семей с достаточно высоким материальным достатком, причём именно последние способствуют формированию моды на наркотики, восприятию их как атрибута стиля и престижа [4].

*Среди факторов, которые могут привести подростка к употреблению наркотических веществ, С.В. Березин выделяет следующие:*

1. Экономическое/социальное неблагополучие. Подростки из социально неблагополучных семей становятся «группой риска» к злоупотреблению алкоголя и наркотиков.
2. Неблагоприятное окружение. Место жительства подростка (преступные районы и общественная необустроенность) может способствовать развитию зависимого поведения.
3. Доступность алкоголя и наркотических веществ.

4. Семейная предрасположенность. В семьях, склонных к употреблению алкоголя и наркотиков, риск раннего приобщения к употреблению психоактивных веществ возрастает.

5. Непоследовательность в воспитании ребенка. Отсутствие четких требований к поведению подростка, попустительство либо жесткий контроль.

6. Гиперактивность и склонность асоциальному поведению. Присутствие агрессивности, сопровождаемой гиперактивным поведением в младшем школьном возрасте, может стать причиной алкоголизации и наркотизации в юношеском возрасте.

7. Школьная неуспеваемость и отсутствие мотивации учения в школе. Неудачи в учебе усиливают риск злоупотребления алкоголем, наркотиками и стимулируют вероятность совершения подростком правонарушений.

8. Реакция протеста и риска в подростковом возрасте. Употребление наркотиков для подростка может стать одной из форм протеста против существующих моральных норм и принципов в обществе взрослых [8].

Важной характеристикой наркотической зависимости является формирование тесной взаимосвязи между двумя её аспектами: клиническим и психосоциальным. Таким образом, процесс употребления наркотических веществ связан не только с возникновением социально-психологических проблем у зависимого, но и с формированием определенных физико-химических изменений в организме. Именно поэтому на этапе физической зависимости от наркотика химические процессы в организме начинают играть ведущую роль в поддержании аддиктивного поведения.

Синдром физиологической зависимости сопровождаются следующие характеристики: желание употреблять психоактивные вещества; снижение контроля употребления наркотиков; потребление психоактивных веществ с целью снизить абстинентный синдром; увеличение толерантности к употреблению наркотиков; снижение контроля над ситуацией употребления; игнорирование других удовольствий ради употребления наркотиков; возникновение нарушений психики.

По мнению некоторых специалистов, физическая зависимость формируется при употреблении лишь некоторых наркотических

веществ: опиатов, барбитуратов и алкоголя. Тем не менее, для точной оценки степени зависимости необходимо вмешательство специалистов-наркологов.

Несмотря на то, что клинические проявления некоторых форм химической зависимости имеют определенные различия, существуют общие социально-психологические признаки возникающего злоупотребления наркотиками.

Одним из первых признаков становится социальная деградация личности, которая проявляется в возникновении дезадаптации в социуме. Данный феномен проявляется в значительном снижении успеваемости, отказах от учебы, множественных конфликтах с окружающими, возникновением проблем с законом, обособлением от семьи и друзей, ограниченностью круга общения и изоляцией человека.

Такая социальная дезадаптация способствует изменению характерологических черт личности, утрачиваются прежние интересы, и возрастает общая необязательность человека. Одним из стилей поведения наркозависимого становится отрицание: фактов употребления, асоциальных поступков, своей ответственности за совершение поступков, факта наличия зависимости. Наркозависимый находится в фантазийной реальности и живёт мифами о том, что он может контролировать употребление наркотиков, о том, что его не понимают, что его зависимость не излечима и т.д.

*Среди мотивов первичного употребления наркотических веществ подростками можно выделить следующие [5]:*

- стремление к релаксации и достижению психологического комфорта – атарактические;
- стремление к принадлежности и одобрению со стороны референтной группы – субмиссивные;
- мотивы получения особого физического удовольствия – гедонистические;
- повышение самооценки – гиперактивационные;
- демонстрация взрослого поведения – псевдокультурные;
- интерес, любопытство и стремление к новым впечатлениям – познавательные.

Молодые люди нередко рассматривают наркотики как неотъемлемую часть своей жизни и не умеют противостоять

соблазну однократного употребления. Именно поиску «кайфа» в подростковой и молодёжной среде уделяется первичное значение. Среди бессознательных мотивов, стимулирующих систематическое употребление химических веществ, некоторые исследователи выделяют мотив избегания напряжения и боли. В результате любая напряженная ситуация может восприниматься человеком как предвестник угрозы к существованию. Также употребление тяжелых наркотиков связывают с возникновением у молодых людей депрессивного состояния и нарушения отношений с родителями. Таким образом, у каждого человека присутствует склонность к аддиктивному поведению, но злоупотребление наркотиками связано с наличием у человека серьёзного личностного нарушения [4].

Последовательное изучение того, как формируется психофизиологическая зависимость, позволит понять всю неоднозначность проблемы наркомании и алкоголизма среди подростков. Это может представлять интерес для тех, кого волнуют проблемы наркомании и алкоголизма среди детей раннего возраста. К тому же предлагаемая классификация позволит дать наиболее полный ответ на вопрос подростка о степени его алкогольной или наркотической зависимости.

*С.В. Березин выделяет следующие этапы формирования психофизиологической зависимости у подростков:*

*I этап – эксперимент.* На данном этапе происходит исследование подростком влияния того или иного наркотического средства на организм. Как правило, экспериментирование начинается с употребления алкоголя. Подростки устанавливают взаимосвязь между дозой и силой воздействия на организм, изменениями настроения и поведения. Получение приятных чувств в результате употребления наркотиков становится стимулом перехода подростка на следующий этап.

*II этап – периодическое потребление.* На данном этапе подросток контролирует употребление наркотического вещества. Как правило, употребление сопровождается какими-либо обстоятельствами.

*III этап – регулярное употребление.* На данном этапе у юношей возникает потребность принять дозу наркотического вещества. Основной целью употребления подростком химического вещества

является не получение удовольствия и приятных ощущений, а попытка избавиться от негативных чувств и переживаний. Такое «самолечение» может возникнуть и на более ранних этапах формирования психофизиологической зависимости.

*IV этап – навязчивая идея.* Алкоголь и наркотики становятся для подростков средством избавления от негативных эмоций. Их действия предопределяются ситуацией, в которой они оказываются. На данном этапе происходит потеря контроля над своим поведением и именно внешняя ситуация становится оправданием их действий. Среди внутренних ситуаций, оказывающих влияние на употребление химического вещества, могут быть наличие у подростка тревожности, волнения или страхов. К внешним же ситуациям можно отнести «вечеринки» и «тусовки», участие в которых не представляется без приёма алкоголя или наркотиков. В результате у подростка формируются навязчивые идеи идентификации себя с приёмом наркотиков, стремление окружить себя людьми, употребляющими наркотики. На этапе навязчивой идеи подросток стремится обезопасить себя тем, что организует обеспечение доступа к наркотическим веществам.

*V этап – психофизиологическая зависимость.* На данном этапе подросток теряет контроль употребления наркотиков. Психофизиологически зависимый подросток испытывает сложности в регуляции употребляемой дозы, а навязчивая идея о «самолечении» становится основным мотивом его поведения. В результате помимо деградации личности возникают проблемы со здоровьем. И основным мотивом употребления наркотиков у молодых людей становится стремление чувствовать себя «нормально», избегая физических и душевных страданий.

Перечисленные этапы являются достаточно пластичными, что затрудняет четкое определение того, на каком этапе на данный момент находится подросток. Многие подростки могут достаточно длительный период находиться на первых двух этапах психофизиологической зависимости.

Наряду с факторами, способствующими наркотизации и алкоголизации подростков и молодежи можно выделить факторы, препятствующие или защитные.

Некоторые дети, даже когда они подвергаются многим факторам риска, не употребляют наркотиков и алкоголя. В своём исследовании

С.В. Березин и К.С. Лисецкий отмечают, что от употребления наркотиков удерживает *целый ряд защитных факторов* [9]:

- чувство юмора;
- внутренний самоконтроль, ребенок чрезвычайно целеустремленный; стрессоустойчивость;
- важность взаимоотношений, по крайней мере, с одним взрослым человеком помимо родителей. Учитель может иметь огромное влияние на поведение ребенка;
- привязанности – склонность жить по законам и нормам общества, школы, общины и/или семейным стандартам: преданность, близость, открытость; обязательства перед социальной группой и возложенные на нее надежды; убеждения и совпадающие с принятыми в социальной группе нравственные ценности (семья, школа); условия, способствующие возникновению привязанностей: возможность активного участия в работе социальной группы. Учащийся имеет определенные обязанности и добивается успехов в их выполнении; успешное овладение необходимыми умениями; признание и одобрение умелых действий.
- нормы, исключаящие употребление алкоголя и наркотиков, принятые в семье, в школе, в общине.

## **2.4. Компьютерная зависимость подростков и молодёжи: общая характеристика**

Глобальная компьютеризация – это не только признак информационного общества и его развитости, но и серьезная социальная проблема современности. Развитость технологий породило проблему зависимости от них, в том числе и компьютерную зависимость, которая возникает как у взрослых людей, так и у детей, подростков и молодёжи.

В 1996 году доктор медицины из Нью-Йорка Иван Голдберг (Mr Ivan Goldberg, M.D.) предложил термин «Интернет-зависимость» под которым понималось неопределимое влечение к компьютеру. И. Голдберг на основе признаков патологического пристрастия к азартным играм предложил критерии для определения зависимости от компьютера [12].

В 2007 году А.Ю. Егоров *предлагает следующую классификацию технологических аддикций:*

– *интернет-зависимость* – постоянное желание находиться в Сети, долго и бесцельно искать разнообразную информацию;

– *аддикция мобильных телефонов* – непреодолимое желание пользоваться мобильным телефоном: звонить, писать SMS, работать с приложениями, что нередко приводит к трудностям в профессиональной и межличностной сфере;

– *SMS-зависимость* выражена чрезмерным общением в виде SMS-сообщений, которые могут отправляться через различные приложения десятками. При этом, такое общение является наиболее желанным и заменяет собой все другие виды. При длительном перерыве в отправке SMS возникают раздражение, тревога, снижается настроение;

– *гаджет-аддикции* – пристрастие к приобретению и использованию современных технических устройств, в связи с чем большое количество времени тратится на изучение ассортимента магазинов электроники и, далее, на проверку назначений всех функций и возможностей гаджета;

– *телевизионная аддикция* характеризуется непреодолимым влечением к просмотру телепередач. С появлением кабельного телевидения эта проблема очень актуальна, т.к. относится к пассивному отдыху, что снижает активность граждан и тормозит их развитие;

– *тамагочи* – зависимость выражена в желании «вырастить» виртуального «питомца» и ухаживать за ним [3].

А.К. Шумихин в 2012 г. предложил несколько *типов Интернет-зависимости:*

– *киберпорноаддикция* – непреодолимое желание к просмотру порносайтов и занятиям киберсексом;

– *интернет-знакомства;*

– *онлайн-шоппинг* – потребность в совершении покупок в интернет-магазинах, участие в онлайн-конкурсах, аукционах, лотереях;

– *web-surfing* – бесцельное блуждание по Сети;

– «*гейм-зависимость*» – пристрастие к компьютерным играм [12].

Рассмотрим причины возникновения компьютерных аддикций в обществе в целом.

На роль формирующих зависимость факторов указывают микросоциальные факторы, среди которых неудовлетворительная финансовая ситуация, наличие академических и межличностных проблем, «недовольство семьей» и опыт недавних стрессовых событий. По данным Х. Хуанга, подростки, которые уходили в мир компьютера, страдали от эмоциональной отчужденности родителей и оценивали, как правило, материнские методы воспитания со склонностью к отвержению и наказанию.

Глубокие исследования компьютерной зависимости провела доктор психологии Питтсбургского университета Кимберли Янг. По мнению К. Янг, зависимость от Интернета – это явление, свойственное для людей с низкой самооценкой, тревожных, склонных к депрессии, ощущающих свою незащищенность, одиноких или не понятых близкими. Основным мотивом использования Интернета для таких людей является поиск новизны, получение поддержки, а также стремление к постоянной стимуляции чувств [13].

Отечественные психологи также одним из важнейших факторов формирования компьютерной зависимости выделяют свойства характера человека. Как правило, ранимые, обидчивые, склонные к депрессии, с низкой самооценкой и высокой тревожностью люди, неспособные разрешать конфликты, уходят от проблем, прячась в виртуальном пространстве.

Если проанализировать изученность проблематики, *то основными причинами, способствующими развитию зависимости от компьютера и Интернета, являются следующие:*

- поиск новых ощущений, новых идентификаций;
- снятие эмоционального напряжения и тревоги;
- желание уйти от проблем, переключиться, забыться;
- поиск друзей, поддержки, общения, особенно одинокими людьми и теми, кто имеет сложности в установлении контактов.

При этом общение в пространстве интернета имеет ряд значительных преимуществ по сравнению с общением в обыденной жизни, а именно:

- чрезвычайно широкий выбор партнеров по общению, удовлетворяющий практически любым критериям поиска;
- возможность анонимного и «невидимого» общения, что гарантирует максимальную безопасность;

– отсутствие необходимости удержания внимания только одного партнера по общению, в любой момент его можно безболезненно заменить другими собеседниками;

– виртуальное общение позволяет реализовать практически любые фантазии о себе, которые недостижимы в реальной жизни из-за личностных особенностей, комплексов или даже физических недостатков;

– получение при общении позитивной обратной связи от виртуальных партнеров по общению (поддержка и одобрение), что подкрепляет самооценку и уверенность в себе и удовлетворяет важнейшие базовые потребности в уважении и признании, а также потребность в стимулах;

– удовлетворение потребности в самоактуализации: интернет дает неограниченный доступ к информации, в том числе, и возможности для творческой самореализации; возможность поделиться своими достижениями с другими людьми и получить позитивное подкрепление; удовольствие от ощущения собственной полезности для других людей [12].

А.В. Котляров считает, что компьютерозависимые люди отличаются от людей, для которых компьютер только средство деятельности. В своей книге «Другие наркотики» он не только классифицирует зависимости в современном обществе, но и подробно анализирует компьютерную зависимость. При проявлении виртуальной зависимости у подростка деятельность за персональным компьютером характеризуется следующими отличительными особенностями:

– главная жизненная цель человека, которой служат действия за компьютером, расположена в виртуальной реальности;

– происходит замена реальных отношений, семьи и друзей виртуальными;

– положительные, яркие эмоции вызывает взаимодействие с компьютером. Возникновение негативной реакции при незапланированном завершении этих действий: тревога, раздражительность; навязчивые размышления, фантазии и воспоминания о том, что связано с действиями за компьютером; нарушение способности выполнять действия, не связанные с компьютером; двигательное возбуждение, неусидчивость;

нарушения сна, аппетита; исчезновение негативной реакции при возобновлении деятельности за компьютером;

- увеличение времени, проводимого за компьютером. Неспособность контролировать время этих действий;
- возрастание продолжительности действий за компьютером и все, что их обеспечивает, за счет других сторон жизни;
- мысленное погружение в виртуальную реальность, когда объект занимается другой деятельностью;
- лживость относительно времени действий с его преуменьшением или полным сокрытием;
- безуспешные попытки или мысли ограничить действия за компьютером, чувство вины;
- возникновение проблем со здоровьем, учебой, в семье и в финансах из-за этих действий, при этом проблемы игнорируются, усугубляются, но действия продолжаются [6].

В своем исследовании «Психосоциальная аддиктология» психологи Ц.П. Короленко и Н.В. Дмитриева выделяют социальные и психологические признаки Интернет-зависимости. К формирующим социальным факторам они относят следующие: возможность многочисленных анонимных социальных интеракций; виртуальная реализация фантазий и желаний с установлением обратной связи; нахождение желаемых «собеседников», удовлетворяющих любым требованиям; возможность установления контакта с новыми лицами и их прерывания; неограниченный доступ к информации, к различным видам развлечений; участие в различных играх [5].

*К психологическим признакам Интернет-зависимости у подростков и молодёжи относятся:*

- нарастающие отрицательные эмоции (раздражительность, дисфория, апатия, сниженное настроение, чувство пустоты, чувство скуки) вне общения с компьютером;
- повышенное настроение (ютимия) во время использования интернета;
- неудержимое влечение к выходу в интернет;
- увеличение количества времени нахождения в интернете;
- трудности прекратить сеанс связи; потеря интереса к семье, учёбе, прежним увлечениям; безответственность, невыполнение обязанностей дома, частые ошибки в учебной деятельности.

По мнению авторов, одним из важнейших отличий компьютерной зависимости от большинства аддикций является практически полное отсутствие борьбы мотивов, т.к. зависимый «погружается в виртуальный мир, рассматривая и переживая его как более реальную реальность, по сравнению с реальным миром». Более того, отбрасывание «Я» происходит автоматически – без каких-либо терзаний – и воспринимается аддиктом как освобождение. Авторы справедливо отмечают, что эта особенность создает серьезные препятствия на пути психотерапевтических методов коррекции.

Анализируя свойства привыкания к виртуальному миру, Ц.П. Короленко и Н.В. Дмитриева указывают на уникальную возможность динамичного взаимодействия между субъектом и объектом зависимости. Важными аспектами такого взаимодействия, усиливающими психоактивный эффект виртуальной реальности, авторы считают использование архетипных сюжетов и образов (например, архетипа Героя, Старого Мудреца, Великой Матери и др.), а также применение в компьютерных программах определенных зрительных эффектов, фигур, ритмов, цвета. При этом человек не только проводит все больше времени в компьютерном мифологическом мире, но и, попадая под влияние архетипов, начинает проецировать виртуальный опыт на ситуации, события, межличностные отношения в реальности. В ходе подобного переноса человек «отбрасывает» свое прежнее, основанное на вынужденных компромиссах, «Я», которое становится для него ненужным, что способствует формированию и закреплению иллюзии общения с реальным миром и приводит к возрастающей социальной изоляции и дезадаптации [5].

Феномен компьютерной зависимости сравнивают с пристрастием к алкоголю и наркотикам. Проводимые исследования на тему интернет-зависимости показывают, что при длительном и неконтролируемом нахождении в сети происходят изменения в состоянии сознания и в функционировании головного мозга. Постепенно это приводит к потере способности обучаться и глубоко мыслить. Американский эксперт в области процессов управления и передачи информации Н. Карр совместно с созданной им группой исследователей-психологов пришел к неутешительным выводам: быстрое и регулярное просматривание

сайтов ведет к тому, что мозг человека утрачивает способность к углубленному аналитическому мышлению, превращая постоянных пользователей сети в импульсивных и не способных к интеллектуальной работе людей.

Л.Н. Юрьева и Т.Ю. Больбот приводят точку зрения А. Хоулла и Дж.Парсона, считающих, что избыточное использование Интернета может принести вред когнитивной, поведенческой и аффективной сферам, однако вред этот носит «доброкачественный» характер и может быть компенсирован за счет когнитивно-бихевиоральных взаимоотношений [12].

Патологическое использование компьютера – более широкое явление и Интернет-зависимость является его частью. Патологическое использование компьютера – симптом, который характеризует такие расстройства, как социопатическое расстройство личности в качестве своеобразного компенсаторного образования. При Интернет-зависимости компьютер часто опосредует и другие аддиктивные активности: сексуальную – киберпорно и киберсекс, игровую – виртуальные казино, компульсивный шоппинг – Интернет-магазины.

Формирование компьютерной зависимости у подростков происходит очень быстро. В виртуальном мире они создают ту реальность, в которой хотят жить, что удовлетворяет потребность в безопасности – одну из базовых в системе потребностей человека. Таким образом, у детей подросткового возраста формируется влечение, с которым сами они уже не всегда способны справиться. Их поведение начинает отличаться:

- резко сужается круг всех остальных имевших место ранее интересов;

- отстраненность в реальной жизни (например, равнодушие, холодность к проблемам в семье, пренебрежение общением с родственниками и друзьями) и повышенная эмоциональность в виртуальном пространстве;

- появление усталости и сонливости;

- невозможность обходиться без присутствия в сети;

- навязчивое стремление постоянно проверять электронную почту;

- появление тревожно-депрессивных реакций при ограничении компьютерного времени;

- навязчивые мысли и образы виртуальных объектов, компьютерных действий;
- появляется чувство мнимого превосходства над окружающими;
- использование возможностей интернета как преобладающего средства коммуникации [12].

Как правило, у подростков компьютерная зависимость выражается в двух формах – сетеголизм или гейм-аддикция. Если зависимость от социальных сетей направлена в первую очередь на общение, то компьютерная игра «даёт возможность» играть, оставаясь во взрослом состоянии. Зависимость от компьютерных игр у подростков – наиболее опасная форма аддикций, т.к. виртуальный мир игры убирает все другие увлечения, заполняя собой всё время ребёнка, не давая возможности для реализации своих способностей в реальности [5]. Подросток может даже не замечать, как увлечение компьютером становится лидирующим.

*Выделяются следующие стадии психологической зависимости подростка от компьютерных игр:*

*Стадия увлечения на фоне освоения.* Подросток начинает проявлять интерес к компьютерным играм после того, как один или несколько раз поиграл в ролевую компьютерную игру, ему начинает нравиться компьютерная графика, звук, сам факт имитации реальной жизни или каких-то фантастических сюжетов.

*Стадия увлеченности.* Эта стадия характеризуется появлением в иерархии потребностей новой потребности – вовлеченности в компьютерные игры. Специфика этой стадии заключается в том, что игра принимает систематический характер. Если подросток не имеет постоянного доступа к компьютеру, то возможны достаточно активные действия по устранению этих обстоятельств.

*Стадия зависимости.* Фактором, свидетельствующим о переходе подростка на эту стадию формирования зависимости, является изменение самооценки и самосознания. Компьютерная игра полностью вытесняет реальный мир. При этом социальное окружение, как правило, не дает человеку полностью оторваться от реальности и довести себя до психических и соматических нарушений.

*Стадия привязанности.* Это самая длительная из всех стадий – она может длиться всю жизнь, в зависимости от скорости угасания

привязанности. Данная стадия характеризуется угасанием игровой активности, сдвигом психологического содержания личности в целом в сторону нормы. Подросток старается отстраниться от компьютера, однако полностью оторваться от психологической привязанности к компьютерным играм не может [12].

Следовательно, можно сделать вывод, что подростки и молодёжь, в силу возрастных психолого-педагогических особенностей, являются наиболее подверженным компьютерной зависимости. В современных условиях компьютер необходим, т.к. помогает в поиске информации, работе, коммуникации, развитии. Однако, когда компьютер становится незаменимым, он негативно влияет на состояние здоровья ребенка. Основной же причиной возникновения компьютерной зависимости у детей подросткового возраста можно считать недостаток общения и взаимопонимания с родителями или сверстниками, а также желание повысить свою значимость (социальную роль).

#### *Список используемой литературы.*

1. Азарова Л.А., Сятковский В.А. Психология девиантного поведения: учеб.-метод. комплекс. – Минск : ГИУСТ БГУ, 2009. – 164 с.
2. Вислова А.Д. Риски девиантной адаптации у подростков, связанные с потреблением наркотиков, и возможности их профилактики // Национальный психологический журнал. – 2018. – №2(30). – С. 102–112.
3. Егоров А.Ю. Нехимические зависимости. – СПб.: Речь, 2007.
4. Змановская Е.В. Девиантология: психология отклоняющегося поведения: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 288 с
5. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В., Шпикс Т.А. Психическое здоровье XXI века. Психические отклонения в постмодернистском обществе: монография. – Издательство: LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co.KG Heinrich-Bocking-Str. 6-8. 66121 Saarbrücken, Germany, 2011.
6. Котляров А.В. Другие наркотики или Homo Addictus. – М.: Психотерапия, 2006.
7. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: учебное пособие. – СПб.: Речь, 2005. – 445 с.

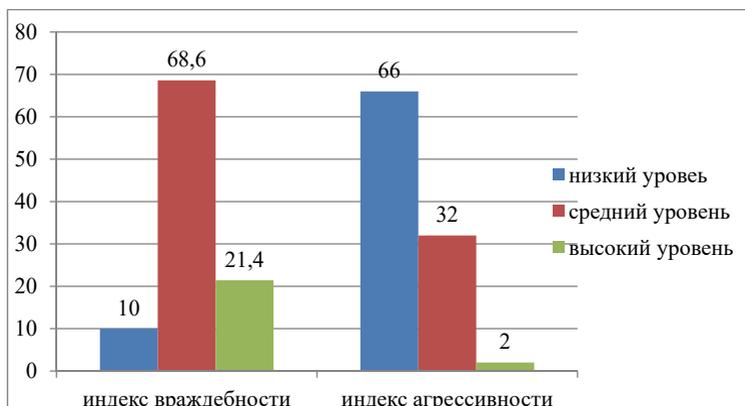
8. Породенко В.А., Ануприенко С.А., Самарская В.К., Шацкая Е.А. Динамический анализ отношения к наркотикам студентов медицинского вуза // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 4.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=27747> (дата обращения: 19.10.2020).
9. Психология ранней наркомании / С.В. Березин, К.С. Лисецкий, И.А. Мотынга; Благотвор. фонд «Второе рождение», Рос. акад. образования. Поволж. фил. Ин-та развития личности, Регион. обществ. орг. «Родители против наркотиков». – Самара. – 1997. – 65 с.
10. Смирнова А.В. Алкоголизм и девиантное поведение подростков и младших школьников. Как с ними работать? // Психология воспитания № 4 (45) октябрь – декабрь 2015. – С. 63-66.
11. Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков. – М.: Академический Проект; Трикста, 2005. – 336 с. – (психологические технологии).
12. Юрьева Л.Н., Больбот Т.Ю. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, коррекция и профилактика: монография. – Днепропетровск: Пороги, 2006.
13. Янг К.С. Диагноз – Интернет-зависимость // Мир Интернета – 2000. – № 2. – С. 24-29. – URL: <http://cyberpsy.ru/articles/young-internet-addiction/> (дата обращения: 22.10.2020).

## **2.5. Результаты исследования отклоняющегося поведения подростков и молодёжи (О.С. Погребная, О.С. Прилепских)**

Исследование отклоняющегося поведения среди молодёжи было направлено на выявление уровня агрессивного поведения, выявление склонности к девиантному поведению и выявлению группы риска среди молодёжи, склонной к суицидальному поведению.

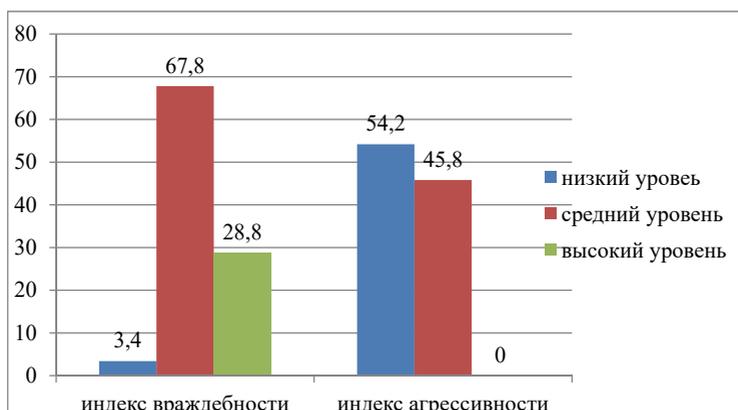
В исследовании приняло участие 328 студентов педагогического вуза г. Ставрополя.

Результаты диагностического обследования по изучению уровня агрессии и враждебности среди молодежи представлены отдельно по факультетам вуза на диаграммах, рис.1,2,3.



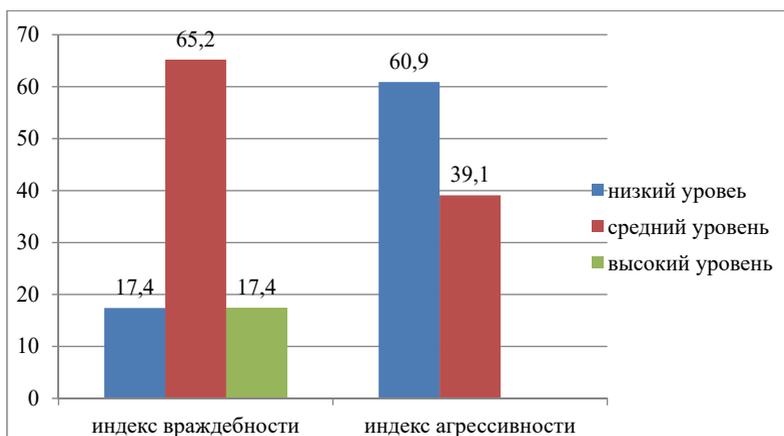
**Рисунок 1. Результаты полученных данных по опроснику агрессивности Басса-Дарки на педагогическом факультете (246 чел.)**

Данные мониторинга педагогического факультета позволили определить, что у значительного количества студентов проявляется низкий уровень агрессивности (66%), к среднему уровню мы отнесли 32% обследуемых, высокий уровень представлен у 2% респондентов. У студентов данного факультета проявился высокий индекс враждебности (21,4%).



**Рисунок 2. Результаты полученных данных по опроснику агрессивности Басса-Дарки на факультете психологии и дефектологии (59 чел.)**

Анализ результатов, полученных по данной методике у студентов факультета психологии и дефектологии позволяет сделать вывод о том, что на данном факультет отсутствует высокий уровень агрессивности, средний уровень представлен почти у половины опрошенных (45,8%), а к низкому уровню мы отнесли 54,2%. Необходимо отметить, что индекс враждебности на высоком уровне представлен у 28,8% участников.



**Рисунок 3. Результаты полученных данных по опроснику агрессивности Басса-Дарки» на факультете искусств и физической культуры (23 чел.)**

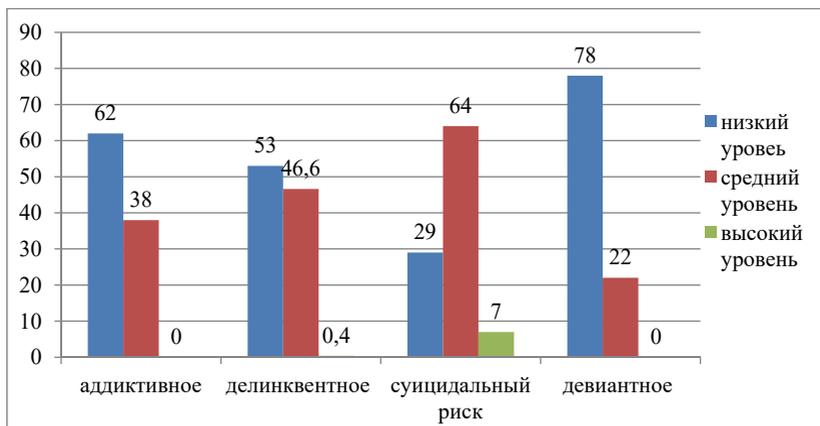
Результаты свидетельствуют, что у студентов факультета искусств и физической культуры отсутствует высокий показатель уровня агрессивности, к среднему уровню можно отнести 39,1% опрошенных, а низкий уровень представлен у значительной части студентов (60,9%). Индекс враждебности на высоком уровне представлен лишь у 17,4% участников опроса.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что из 328 опрошенных к низкому уровню агрессивности можно отнести 62,4%, к среднему уровню – 37,2%, а к высокому уровню – 0,7% респондентов. В целом, показатели агрессивности достаточно низкие, а у незначительного количества студентов проявляется стремление к соперничеству либо проявляется косвенная агрессия в виде юмора.

К высокому показателю враждебности среди первокурсников вуза нами было отнесено 22,3% респондентов. Данный показатель свидетельствует о склонности студентов к подозрительности и чрезмерной обидчивости, что также может влиять на негативные взаимоотношения в студенческой группе.

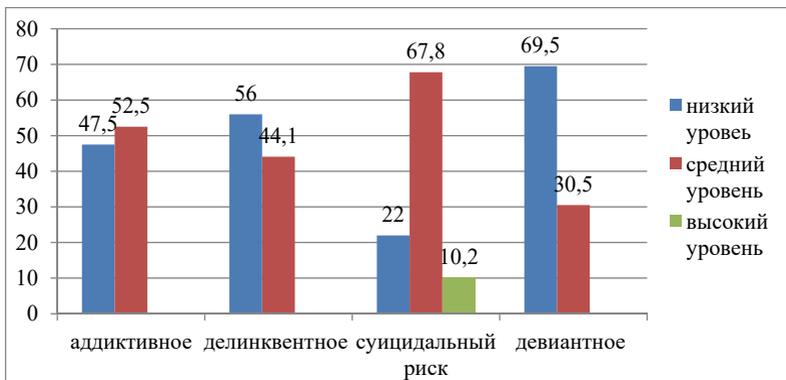
В исследовании по изучению уровня склонности первокурсников к аддиктивному поведению приняло участие 328 студентов первого курса. Данная методика позволила выявить склонность к аддиктивному (зависимому) поведению, склонность к делинквентному (правонарушающему) поведению, склонность к суицидальным рискам и девиантное (отклоняющееся от нормы) поведение.

Результаты диагностического обследования представлены в диаграммах 4,5,6.



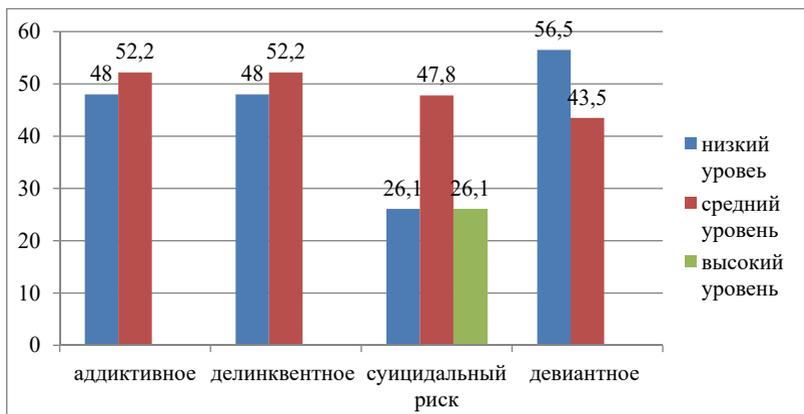
**Рисунок 4. Результаты полученных данных по опроснику для выявления склонности к различным формам девиантного поведения ДАП на педагогическом факультете (246 чел.)**

По результатам диагностики стало очевидным, что на педагогическом факультете склонность к зависимому поведению проявилась у одного испытуемого, а высокий уровень к суицидальным рискам наблюдается у 7%. В целом, у преобладающего большинства респондентов (78%) отсутствует склонность к девиантному поведению, но, тем не менее, 22% мы отнесли к группе риска.



**Рисунок 5. Результаты полученных данных по опроснику для выявления склонности к различным формам девиантного поведения ДАП на факультете психологии и дефектологии (59 чел.)**

Анализ полученных данных у студентов факультета психологии и дефектологии показал, что у 6 человек проявился высокий уровень склонности к суицидальным рискам. По другим параметрам высокий уровень не прослеживается. Данная категория студентов была отнесена к группе риска.



**Рисунок 6. Результаты полученных данных по опроснику для выявления склонности к различным формам девиантного поведения ДАП на факультете искусств и физической культуры (23 чел.)**

Интерпретация полученных данных позволила выявить 6 человек с высокой склонностью к суицидальным рискам. Эти респонденты также были отнесены в группу риска.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что по трем параметрам у преобладающего количества респондентов (92,8%) не было выявлено высокого уровня склонности к зависимому поведению, к совершению противоправных действий, в целом к склонности к девиантному поведению. Однако у 25 человек, что составило 7,6% от общего числа опрошенных, наблюдается высокая вероятность суицидальных рисков. Данная категория студентов была отнесена к группе риска, и с ними проводились профилактические мероприятия по отдельной коррекционно-развивающей программе.

С целью выявления риска развития компьютерной зависимости среди подростков школ г. Ставрополя было проведено экспериментальное исследование среди подростков в возрасте 13-14 лет одной из школ города в количестве 56 человек (7 «Г» и 7 «Д» классы).

Учитывая неоднородность и отсутствие официальных критериев диагностики компьютерной зависимости, для достижения поставленных задач были использованы следующие методики:

- тест на выявление детской компьютерной зависимости (А.Р. Дроздикова-Зарипова, А.Р. Шакурова),
- тест Интернет-зависимости В.А. Лоскутовой (русскаяязычная адаптация опросника К. Янг),
- способ скрининговой диагностики компьютерной зависимости Л.Н. Юрьевой и Т.Ю. Больбот,
- тест Томаса Такера «Зависим ли ты от игр?»).

В исследовании сравнивались результаты опроса одной и той же выборки школьников 13-14 лет по 4 методикам.

Процедура состояла из четырех встреч со школьниками. При первой встрече участники отвечали на тест А.Р. Дроздиковой-Зариповой и А.Р. Шакуровой; через 5-7 дней давали ответы по опроснику В.А. Лоскутовой; на третьей встрече, которая состоялась через 3-5 дней, они проходили скрининговую диагностику компьютерной зависимости Юрьевой - Больбот; на четвертой встрече через 5-7 дней участники заполняли опросник

Такера. Указанные временные промежутки были выбраны для того, чтобы ответы на различающиеся, однако похожие тесты не влияли друг на друга.

Следуя логике анализа, изначально была проведена диагностика зависимости для детей по тесту А.Р. Дроздиковой-Зариповой и А.Р. Шакуровой, согласно которой были выявлены уровни зависимости у школьников 13-14 лет.

В процессе анализа были получены результаты, которые выявили процент учащихся в каждой группе, имеющих зависимость от компьютера (таблица 1). Таким образом, степень компьютерной зависимости в экспериментальных группах 7 классов следующая:

**Таблица 1**

**Результаты тестирования на выявление детской компьютерной зависимости (по Дроздиковой-Зариповой А.Р. и Шакуровой А.Р.)**

Баллы	Результаты тестирования учащихся 7«Д» класса		Результаты тестирования учащихся 7«Г» класса	
	Количество человек	%	Количество человек	%
0-63	19	68,00	20	80,00
64-128	9	32,00	5	20,00
129-192	0	0	0	0

Результаты тестирования, представленные в Таблице 1, выявили, что низкий уровень зависимости в 7 «Д» классе имеют 19 человек – 68% от общего числа класса, средний уровень зависимости наблюдается у 9 человек – 32%.

Низкий уровень зависимости в 7«Г» классе имеют 20 человек – 80% от общего числа класса, средний уровень зависимости имеют 5 человек – 20%. У подростков со средним уровнем зависимости возможны некоторые отклонения в сторону бесконтрольного времяпрепровождения за компьютером, нарушенного контакта со сверстниками и взрослыми. Подростков

с ярко выраженными признаками зависимого поведения не было выявлено.

Второй методикой анализа зависимости от компьютера в экспериментальных группах был тест В.А. Лоскутовой.

В исследуемых классах отмечено наличие подростков, которые проводят свободное время в компьютерной сети, при этом не считая данный способ времяпрепровождения вредным для здоровья. Отметим, что испытуемые не всегда могут контролировать количество времени, потраченное на свое увлечение. Тем не менее, учеников, которые имели бы Интернет-зависимость, не выявлено. Все полученные результаты находятся в пределах нормы (Таблица 2).

*Таблица 2*

**Результаты тестирования на выявление Интернет-зависимости  
(по Лоскутовой В.А.)**

Баллы	Результаты тестирования учащихся 7«Д» класса		Результаты тестирования учащихся 7«Г» класса	
	Количество человек	%	Количество человек	%
20-49	25	89	25	100
50-79	3	11	0	0
80-100	0	0	0	0

Данные, полученные с помощью опросника В.А. Лоскутовой, позволяют утверждать, что у преобладающей части школьников не выявлена зависимость от Интернета: 89% в 7«Д» классе и 100% в 7«Г» классе. Склонность к Интернет-зависимости была выявлена у 11 % учеников 7«Д» класса.

Для выявления компьютерной зависимости был использован способ скрининговой диагностики Л.Н. Юрьевой и Т.Ю. Больбот.

В процессе диагностики были получены результаты, которые выявили процент учащихся в каждом классе, имеющих разные стадии – от увлечения до начальной зависимости от компьютера (таблица 3). Согласно результатам опросника степень компьютерной зависимости в выбранных группах следующая:

**Таблица 3**

**Результаты диагностики на выявление компьютерной  
зависимости  
(по Юрьевой Л.Н. и Большот Т.Ю.)**

Баллы	Результаты тестирования учащихся 7«Д» класса		Результаты тестирования учащихся 7«Г» класса	
	Количество человек	%	Количество человек	%
0 -15	3	11,00	5	18,00
16-22	17	61,00	15	53,50
23-37	8	28,00	8	28,50
38 и более	0	0	0	0

Значительное количество респондентов – 61% в 7«Д» классе и 53,50% в контрольной группе (7«Г» класс) находятся на стадии аттачмента. Они отмечают, что их увлеченность компьютером выражена модой на социальные сети в среде школьников, а также популярностью компьютерных игр. Поэтому, чтобы быть на «одной волне» с одноклассниками, они имеют страницы в разных социальных сетях и регулярно покупают компьютерные игры или скачивают обновления.

28% респондентов находятся на начальной стадии зависимости. Они имеют потребность часто следить за обновлением событий на странице, проверяют свой телефон на предмет обновлений приложений и наличие уведомлений из социальных сетей. При этом проверить телефон вне зависимости от места нахождения является для них нормой. Этой группе школьников рекомендовано заполнение информационного вакуума через активное участие в жизни класса, клубную деятельность, встречи со сверстниками: прогулки, совместные походы в кино, на концерты.

На основании полученных результатов в данной группе проводились классные часы и мастер-классы по культуре межличностных отношений, внедрялись технологии общения, встречи и тренинги со школьным психологом, где школьники знакомились со способами преодоления стрессовых ситуаций, конфликтов и проблем аддиктивного поведения.

В 7«Д» классе 11% участников, а в 7«Г» классе 18% участников тестирования не входят в группу риска от компьютерной зависимости. Эта группа детей использует компьютер как средство получения информации, для подготовки домашних заданий, редко проводит досуг за компьютером, предпочитая живое общение. Как правило, эти ребята заняты учебой: участвуют в олимпиадах и школьных конкурсах, посещают клубы и кружки внешкольной деятельности - спортивные секции, танцы, художественные и театральные школы.

В ходе эксперимента был использован тест Томаса Такера на выявление игровой зависимости, модифицированный и адаптированный для несовершеннолетних психологом Коньгиной И.А

Результаты теста в процентном соотношении зависимости от игр выражены в Таблице 4.

**Таблица 4**

**Результаты диагностики на выявление игровой зависимости по опроснику Т. Такера**

Баллы	Результаты тестирования учащихся 7«Д» класса		Результаты тестирования учащихся 7«Г» класса	
	Количество человек	%	Количество человек	%
0-2	9	32,00	18	64,00
3-7	11	39,00	7	25,00
8-27	8	29,00	3	11,00

Нами были выявлена следующая степень компьютерной зависимости подростков в исследуемых классах с помощью теста Такера.

В 7«Д» классе 9 человек (32%) не имеют негативных последствий от компьютерных игр. В 7«Г» классе этот процент выше - 18 человек (64%) проводят минимальное количество времени за играми. Регулярно играют в компьютерные игры 11 человек (39%) 7«Д» класса и 7 человек (25%) 7«Г» класса. Они неоднократно получали критику от родителей и замечания на уроках, что играют в неположенное время. Также они отмечали, что имеют проблемы с успеваемостью, т.к. не всегда вовремя делали домашнее задание, проводя отведенное время на участие в

игре. Вызывает опасение 3 группа, которая набрала большее количество баллов за тест: 29% учеников в 7«Д» классе (8 человек) и 11% от общего количества учащихся в 7«Г» классе (3 человека) имеют проблемы с выходом из игрового пространства. Они тратят карманные деньги на приобретение компьютерных новинок, просят у родителей и друзей подарки в виде новых игр или оплаты «прокачки» персонажа. Им сложно выходить из дома в выходной, т.к. предпочтительней провести это время за игрой. Как правило, эти школьники не имеют никаких других увлечений, круг общения у них построен в геймерском окружении.

С целью коррекции зависимости и склонности к компьютерной зависимости подростков была разработана и апробирована программы «Профилактика и коррекция компьютерной зависимости подростков».

С родителями учащихся, попавшими в группу риска, проводилась просветительская работа по проблемам зависимого поведения подростков. Обсуждались острые и актуальные вопросы: Какие качества личности может развить компьютерная игра? Как осуществлять цензуру и отбор компьютерных игр? Как организовать времяпрепровождение ребенка? Какие альтернативные занятия можно предложить подростку и как с ним общаться? и т.п.

Для занятий с учащимися был разработан и реализован комплекс занятий с элементами тренинга, направленного на коррекцию компьютерной зависимости подростков. Данная часть программы была ориентирована на формирование средств самопознания участников, на увеличение представлений о личной значимости, на формирование мотивов межличностных взаимоотношений, уверенности в собственных силах, раскрытие возможности наиболее благополучно осуществлять себя в действии.

Полученные результаты продемонстрировали значительное уменьшение количества детей, имеющих проблемы с выходом из игрового пространства, на стадии возможной зависимости. Ключевую роль в работе по профилактике и коррекции компьютерной зависимости играет комплексное воздействие мероприятий, проводимых с обучающимися и их родителями.

## ГЛАВА 3. ДЕЛИНКВЕНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ МОЛОДЕЖИ (О.С. Погребная)

### 3.1. Делинквентное поведение молодежи: общая характеристика

Делинквентное поведение – это социально отклоняющееся поведение, под которым понимаются противоправные поступки, угрожающие жизнедеятельности и социальному благополучию людей. Такие противоправные проступки называются *деликтами*, а самого правонарушителя – *делинквентом*. Его поведение возможно регулировать посредством законов, дисциплинарных правил и социальных норм. Зачастую такой контроль провоцирует еще большее сопротивление. Сколько бы общество ни стремилось наказать делинквента, он всегда будет делать то, что хочет. Его поступки объясняются наличием внутреннего конфликта между личностными желаниями и требованиями социума.

В делинквентном поведении мерой допустимого является закон, в девиантном – стандарты и нормы социума. Делинквенты, чтобы достигнуть желаемого, могут пользоваться всеми возможными средствами. Из таких личностей в будущем вырастают преступники или правонарушители, имеющие постоянно проблемы с криминалом [11].

*Делинквентное поведение* – это криминальное, преступное, асоциальное поведение, которое выражается в деятельности, наносящей вред социуму, угрожающей жизни людей, единому общественному порядку и являющейся уголовно наказуемой.

Делинквентное поведение является предметом исследования многих отраслей научного знания: психологии, криминалистики, педагогики. Однако приоритет принадлежит социологии, так как, в первую очередь, противоправное поведение проявляется в действиях, которые влияют на окружение человека и, в целом, воздействуют отрицательно на порядок, принятый в обществе.

Делинквентное поведение рассматривается как проступок, который совершается против социума, принятых социальных законов и обычаев.

Чаще всего делинквентом выступает подросток-преступник. Когда ему исполняется восемнадцать лет, то его называют правонарушителем, асоциальным человеком. Делинквентные действия подростка могут проявляться в виде незначительных нарушений, и тогда их называют антиобщественными, а могут достигать уровня уголовного преступления, и они квалифицируются как криминальное поведение. Не всякое отклоняющееся поведение делинквентное, зато все проявления делинквентного поведения можно назвать отклоняющимися [11, с. 56].

*Делинквентное поведение отличается рядом особенностей:*

- характеризуется неопределенностью и размытостью юридических формулировок, на основании которых значительную часть общества можно подвести под категорию делинквентов. Например, люди, которые лгут и т.д.;

- определяется в основном юридическими нормами – дисциплинарными правилами, нормативными актами и законами;

- является самой критической и серьезной формой отклонения в поведении человека, так как создает опасность общественному порядку – фундаменту социальной системы [11, с. 81];

- в социуме такой вид девиации критикуется и подвергается наказанию. основополагающая задача любого государства – это разработка юридических норм, правил, законов и контроль над их исполнением, поэтому противоправное поведение человека регулируется специализированными социальными институтами: судом, следственным органом, тюрьмой;

- существование конфликтных ситуаций между человеком и социумом, то есть между желаниями личности и потребностями современного общества.

На сегодняшний день выделяют следующие виды делинквентного поведения:

- *административные правонарушения*, к которым можно отнести несоблюдение правил дорожного движения; мелкое хулиганство (сквернословие, нецензурная брань в местах общественного пользования, оскорбительное приставание к гражданам и другие противоправные поступки, нарушающие общественный порядок и благополучие горожан); употребление спиртных напитков в общественных местах; появление в пьяном виде на улице; занятие проституцией, распространение

порнографических материалов или предметов и др., перечень которых в законодательстве об административных правонарушениях достаточно обширен;

– *дисциплинарный проступок* как разновидность асоциального поведения рассматривается в контексте противоправного невыполнения или неподобающего исполнения работником своих трудовых обязанностей. К дисциплинарным поступкам можно отнести прогул работы без уважительных причин; появление на работе в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения; употребление спиртных напитков, наркотических или токсических средств на рабочем месте и в рабочее время; нарушение правил охраны труда и др. Данные нарушения влекут за собой дисциплинарную ответственность, предусмотренную трудовым законодательством [11, с. 86-88];

– *преступление*, представляющее наибольшую угрозу для общественной безопасности. Преступлениями являются только те социально опасные деяния, которые запрещены уголовным законом. К ним относятся кражи и убийства, угоны автомобилей и вандализм (осквернение сооружений и порча имущества), терроризм и изнасилование, мошенничество и незаконный оборот наркотических и психотропных веществ. Эти и многие другие преступления влекут самые строгие меры наказания: общественные работы, штраф, арест, лишение свободы и др., которые применяются к лицам, достигшим возраста уголовной ответственности, а именно 16 лет, за некоторые преступления – с 14 лет. Совершение деяний, признаваемых преступлениями, лицами, не достигшими возраста, с которого можно привлекать к уголовной ответственности, влечет применение мер воздействия, носящих воспитательный характер (объявление выговора или строгого выговора, помещение в специальное учебно-воспитательное учреждение и др.) [11, с. 89].

Считается, что социально-экономические мотивы делинквентного поведения подростков очень сильны. Это и трансформация культуры, перемещение нравственных, моральных и эстетических ценностей на второй план, трудности в финансовом положении страны, существование теневой экономики, нелегального бизнеса, активная миграция населения, распространение средствами массовой информации материалов с

содержанием сцен жестокости, насильственных действий, с демонстрацией чрезмерного богатства и т.д. Подростки в силу возраста поддаются влиянию любых социальных факторов и соответствующей информации, воспринимают искаженную идеологию социума, верят в ее истинность. Подобное отношение к действительности приводит к иллюзорному восприятию реального мира. Если пропагандируемая идеология одобряет преступный стиль жизни, то, когда подросток совершает проступок, он ощущает себя в безопасности, потому что в его картине мира он прав. Такое отношение позволяет ему не классифицировать свое поведение как асоциальное. При этом подросток быстро нарушает психологические преграды, отбрасывает ценностные ориентиры, веря во мнимую свободу и ощущение безнаказанности.

Мотивы, побуждающие подростка совершать асоциальные поступки, спрятаны также в семье, а точнее, в стиле воспитания. Асоциальное поведение может быть спровоцировано соответствующими негативными и неконструктивными взаимоотношениями родителей с детьми. Из-за конфликтных ситуаций в семье подросток может уйти из дома, начать прогуливать уроки, вымещать свою агрессию в драках или совершать асоциальные поступки. Главная опасность для него заключается в том, что совершать преступления подросток начинает не столько из-за своего окружения, которое составляют такие же дети, как и он, а из-за отсутствия понимания в семье, из-за того, что его не принимают, не обращают внимания и т.д. [3, с. 12].

Подросткам очень важно внимание со стороны референтных взрослых, они зависят от него. Когда взрослые демонстрируют равнодушие в их адрес, когда самые близкие люди проявляют безразличие, для детей это становится настоящей проблемой. Если под одной крышей проживают представители двух поколений и они делают вид, что не замечают друг друга, а лишь рядом сосуществуют, не поддерживая и не помогая друг другу, не отдавая эмоционального тепла и любви, то рано или поздно в такой семье стоит ожидать конфликтных ситуаций и асоциального поведения со стороны именно молодого поколения. Это как бомба замедленного действия. Так или иначе, кто-то должен сорваться, и скорее всего ответственность за конфликт будет возложена на

ребенка как на самого незащищенного, а также чувствительного и впечатлительного из всех, совместно проживающих. Долго в такой ситуации находиться невыносимо, и тогда подростки ищут место, в котором можно снять эмоциональное напряжение. Чаще всего таким местом становится группа асоциальных сверстников, в которой его принимают, одобряют, дают поддержку и оказывают помощь. Именно здесь ребенок получает душевное тепло и удовлетворяет эмоциональный голод, здесь забывает обо всем плохом, что происходит дома [3, с. 13]. Естественно, что в таких компаниях чаще всего принимают наркотические вещества и употребляют алкоголь. Когда подросток попадает в такую компанию, он разрывает отношения со всеми близкими, у него наблюдается трансформация ценностных ориентаций и кардинально меняются взгляды на жизнь. В «своей» компании у него формируются иные ценности, появляется своеобразный моральный кодекс, подросток обретает мнимую свободу и теряет контроль над собственной жизнью, а преступления, которые он начинает совершать, рассматриваются им как обычные действия.

По статистике, подростков, склонных к делинквентному поведению, в обеспеченных семьях встречается больше. Данный факт объясняется тем, что родители все свое время тратят на получение дохода и дополнительного заработка, а дети остаются без внимания. В таких семьях отсутствует эмоциональная близость и подростки испытывают чувство одиночества и ненужности. Такие взаимоотношения создают предпосылки для формирования социальных отклонений.

Одна из самых важных причин делинквентности – это недостаточно развитое или искаженное моральное сознание. Например, почувствовав потребность в алкоголе и удовлетворив свое желание один раз, делинквенты начинают хотеть этого чаще и в неумеренных количествах. И низменность этих потребностей, и неразборчивость в способах их удовлетворения также выступают причиной того, что круг знакомых и друзей, с которыми ранее общались, сужается. Даже те, кто были близкими или соседями, не хотят больше иметь связей с такими детьми. Зато появляются новые друзья, с которыми объединяет общее времяпровождение в «тусовке». Они не имеют социально одобряемых интересов, занятий, не посещают кружки и

спортивные секции. Каждого члена такой компании игнорируют даже их одноклассники, что вынуждает делинквентов к сплочению в банды из отбросов общества [3, с. 14].

Часто склонность к правонарушению зарождается тогда, когда ни дома, ни в школе подростка не принимают. На самом деле подросткам очень важно мнение учителей. Хотя дети этого и никогда не показывают, но они воспринимают педагогов как значимых близких, особенно тех, кто очень нравится. И когда не получают обратной связи и поддержки, им сначала становится грустно, но затем следует реакция гнева, который приводит к агрессивным действиям.

Причиной делинквентности также может быть большое количество свободного времени. Поскольку потенциальные делинквенты не любят учиться, не имеют хобби, их досуг примитивен и однообразен. Их может занять новая информация, примитивность которой не требует интеллектуальной переработки и которая может быть легко передана сверстникам. Пустой разговор ни о чем, хождение по торговым центрам без цели, бесконечный просмотр телевизионных программ – это первые шаги к деградации личности, далее – спиртные напитки, азартные игры, наркотики, токсические вещества и другие увлечения, которые дадут возможность испытать новое впечатление.

Есть предположение, что правонарушителями становятся только экстраверты, то есть люди, которые ориентированы на социум и его окружение, так как им проще вступать в разнообразные компании. Но среди правонарушителей есть и интроверты, действующие сами по себе, разрешающие свои внутриличностные конфликты через совершаемые асоциальные проступки [3, с. 16].

### **3.2. Теории делинквентного поведения**

Анализ современных социологических, психологических, педагогических исследований позволил определить следующие теории противоправного поведения, позволяющие определить пусковые механизмы такого поведения. Все изученные теории делинквентного поведения можно разделить на три направления: натуралистическое, социологическое и организационно-властное.

**I. Натуралистическое направление** объединяет в себе географические, демографические, биогенетические и психологические теории. Представители данного направления считают, что только природные факторы оказывают влияние на формирование делинквентного поведения у человека. Рассмотрим каждую теорию более подробно.

- представители *географической теории* (Г. Бокль, Ф. Ратцел и Л. Мечников, Ш. Монтескье) утверждают, что делинквентное поведение обусловлено природными обстоятельствами. Например, Цицерон говорил: «Для приморских городов характерны, так сказать, испорченность и трансформация ценностей; так как они постоянно "встречаются" с чужим языком и чужими традициями, и в них не только ввозятся иностранные товары, но и привносятся чужие ценности, поэтому в их отечественных взглядах ничто не может оставаться неизменным в течение длительного времени» [8, с. 14].

Ш. Монтескье в своих исследованиях установил взаимосвязь порядков, ценностей, законов и преступности с определенными погодными условиями: «...От разницы в потребностях, вызываемого разнообразием климатов, появляется разница в стиле жизни, а от разницы в стилях жизни – разница порядков и правил»; «восприимчивость человека к удовольствиям очень сильно проявляется в жарких странах». Он говорил: «...Можно встретиться с ужасными пороками и теми крайностями, в которые пускаются люди из-за климата, предоставляющего им большую свободу». В контексте физической специфики страны, ее климатических условий (холодные, теплые, умеренные), масштаба, особенностей рельефа (равнинный или гористый), численности населения формируются религиозные убеждения, традиции, ценности, менталитет и законы. Например, стремление англичан к суициду философ объяснял климатическими условиями.

Более поздние концепции непрямого конфликта ценностей Запада (Европы) и Востока (Азии и Африки) или Севера («золотого миллиарда») и Юга имеют социо-экономическую, культурологическую (религиозную, цивилизационную, расовую) властно-политическую подоплеку;

- в рамках *демографических теорий* делинквентное поведение объясняется количеством населения, заселяющего определенный

участок в городе, противоборством конкретных социальных группировок, групп подростков, которые «воюют» за ресурсы города, частичным преодолением маргинальности новых жителей города (например, Чикагская школа) или, наоборот, невысокой плотностью сельского населения, отсутствием в деревне социального контроля в виде полиции, тюрем и т.п. [8, с. 18-20];

– *биогенетические теории* объясняют появление делинквентных признаков не очень хорошей наследственностью. В конце XIX в. итальянский врач Ч. Ломброзо определил взаимосвязь между совершаемыми правонарушениями и некоторыми физическими качествами человека. Он говорил, что существует «криминалистический тип», для которого характерна сильно выпирающая нижняя челюсть, редкая борода, сниженная чувствительность к болевому воздействию и др.

Американский психолог У. Шелдон тоже полагал, что специфика строения человеческого тела определяет наличие конкретных черт личности. Например, эндоморф – это человек, который отличается небольшой полнотой, мягким и круглым строением тела, коммуникабельностью, способностью взаимодействовать с окружающими, потакательством собственным потребностям. Мезоморфу, человеку отличающемуся стройным и физически сильным телом, свойственны активность, низкий уровень чувствительности и высокая степень тревожности. В свою очередь, эктоморф, человек с довольно стройным и хрупким телосложением, характеризуется повышенной склонностью к рефлексии, отличается чрезмерной чувствительностью, демонстрирует невротические реакции [8, с. 21]. У. Шелдон, ссылаясь на классификацию типов телосложения, утверждает, что более всего подвержен к совершению правонарушений мезоморф.

Некоторые исследователи утверждают, что девиации формируются из-за аномалий половых хромосом. Но такое направление, бывшее достаточно распространённым в начале двадцатого века, впоследствии было опровергнуто из-за отсутствия доказательной базы;

– *психологические теории* (Э. Фромм, А. Адлер, Г. Сайкс, Д. Маца), объясняют формирование делинквентного поведения, ссылаясь на труды Зигмунда Фрейда и его психоаналитические исследования.

З. Фрейд утверждал, что криминальное поведение вызвано психическими отклонениями, появившимися вследствие детских психологических травм, сформированного комплекса неполноценности и т.д. По мнению З. Фрейда, у человека происходит внутриличностная борьба между бессознательными инстинктами, низменными потребностями, влечениями, стремлением все разрушать, выжить и сознательными проявлениями психики, заложенными в социальных нормах, правилах, устанавливающих ограничения, формирующие определенные убеждения и правила социального взаимодействия людей.

Разногласия, которые появляются из-за неудовлетворения низших либидозных потребностей, приводят к суицидальным попыткам и психическому помешательству как возможности избежать реальности, побуждают к делинквентным действиям как попытке разорвать ограничения, предлагаемые социумом или, напротив, сублимировать свои действия в интересах социума [8, с. 23].

Как считает З. Фрейд, существуют люди, которые понимают и принимают свою «неправильность». Например, правонарушители, испытывающие чувство вины, начинают саморазрушаться, поэтому очень хотят попасть в тюрьму, чтобы после наказания прошло чувство вины.

Со временем появились психологические рассуждения диаметрально противоположного значения. Так как социум достаточно безжалостно может критиковать и подвергать репрессиям даже за незначительные правонарушения, то делинквент может демонстрировать такие отклоняющиеся действия, как объяснение и нейтрализацию, если он в силу обстоятельств не может признать свою вину или не способен открыто бросить вызов существующим социальным законам. Оправдания или нейтрализация – это способ человека защитить свое поведение, если оно кем-то критикуется.

Ссылаясь на разработки Дж.Л. Остина, который ввел в обиход феномен «извинения», и Ч.Р. Миллсома, предложившего термин «словарь понятий», идея объяснений широко стала применяться в контексте того, как делинквенты пытаются отрицать или ограничивать свою ответственность за неуместное или неприемлемое социумом поведение. Применение объяснений выступает способом избегания клейма обвинения в отклонении.

Например, психологи Г. Сайкс и Д. Маца предложили «технику нейтрализации», в которой попытались объяснить методы оправдания собственного поведения, используемые делинквентами. Например, воровство в компаниях может оправдываться заявлением о том, что реально никто не пострадал, что страховая компания возместит ущерб. А преступник, совершивший убийство, будет доказывать, что жертва заслужила убийство.

Такой подход к обоснованию криминального поведения развивал в своих научных работах Д. Маца, анализируя *делинквентный снос* – тезис, означающий, что правонарушители постоянно «нейтрализуют» правовые и нравственные ценности, субъективно оценивая их как неприменимые, нерелевантные или неважные. Если человек испытывает безразличие по отношению к закону, то может совершать противоправные действия, не испытывая чувства вины или стыда. Поэтому данного преступника можно отнести к субкультуре делинквентности, сделать его удобным для криминальных поступков [8, с. 25].

Следует отметить, что наследственные и психолого-биологические теории в своём анализе могут объяснить некоторые механизмы, причины, факторы, запускающие склонность к девиациям, но не могут в полной мере объяснить все причины данного феномена.

***II. Социологическое направление, объединяющие в себе такие теории, как средовые, классовые, групповые, корыстно-мотивационные (Гельвеций, Э. Дюркгейм, Р. Мертон).*** В контексте данного направления средовой фактор рассматривается как основополагающий для формирования склонности к делинквентному поведению.

Представители социализма (Т. Мор, Т. Кампанелла, Д. Верас, Ж. Мелье) достаточно быстро определили *классовые факторы* криминального поведения. Основная причина – это личное имущество. Были выделены несколько социальных детерминант у людей, склонных нарушать общественные устои, когда значительная часть населения не имеет определённых благ и соответствующую систему жизнеобеспечения.

М. Бакунин утверждал, что человек становится правонарушителем под воздействием окружающей среды, в которой он появился на свет и находился до определенного возрастного периода. Отсюда следует, что не сам человек виноват в

том, что он делинквент, а та среда, которая его воспитывала и обучала [7, с. 65]. Например, Бакунин говорил, что в определенном городе повторялись некие преступления (суициды, убийства, кражи) достаточно длительный период времени. При этом способы совершения преступлений, орудия убийства, правонарушения, грабежи были похожи. Следовательно, социум, в котором росли эти делинквенты, подготавливал их для совершения преступления, тогда как сами люди не виноваты в своих противоправных поступках. По мнению М. Бакунина, преступное деяние нужно рассматривать как заболевание, а карательные меры нужно осуществлять как терапию, а не как расплату со стороны социума.

В свою очередь, К. Маркс утверждал, что бедность, которая увеличивается в геометрической прогрессии, будет порождать ту же самую нищету. При этом вместе с нищетой параллельно растет уровень криминала и происходит деморализация главного ресурса любого общества – подрастающее поколение. Ф. Энгельс, продолжая идеи К. Маркса, в своем труде «Положение рабочего класса в Англии» называл правонарушения главной формой проявления недовольства работающего, но погрязшего в нищете бедного населения. Только эта форма была бесполезной и жесткой. Рабочим было непонятно, почему они, те люди, которые много делают для своей страны, находятся в унижительном и безысходном положении в сравнении с богачами, живущими в роскоши и ничего не делающими для общества.

Совершение грабежей и краж давало возможность удовлетворять физиологические потребности; позднее появились теории, которые в качестве источника криминальности рассматривали *специфическое состояние общества* в целом. Теперь противоположностью норме стало такое понятие, как безнормность. Впервые это понятие ввел Э. Дюркгейм, который в своем научном трактате «Самоубийство» рассматривал аномию как отсутствие единой системы общественных правил, распад единства культуры, из-за чего система ценностей человека перестает соответствовать идеальным социальным правилам, рассматривается как развал норм, координирующих общественные отношения. Такой развал формирует преступление.

Э. Дюркгейм говорил, что люди могут быть счастливы только в том случае, если их потребности могут удовлетворяться при

помощи имеющихся ресурсов. Но здесь есть один момент: потребности человека все время растут, а его ресурсы весьма ограничены. Понимание этого факта делает людей несчастными и в итоге приводит к суициду [7, с. 26-27].

Продолжил развивать теорию безнормности Роберт К. Мертон. Он полагал, что склонность к девиациям получается тогда, когда имеется несоответствие между социокультурными задачами и теми путями их реализации, которые одобряются социумом. Мертон предлагает выделить пять типов личностей, у которых наблюдается склонность к правонарушениям:

- конформисты, которые соглашаются с целями и способами, поощряемые социумом. Это единственный тип личности, который не относится к криминальному поведению;

- инноваторы, которые применяют принципиально новые, но противоправные способы получения материальных благ (рэкет, шантаж, «беловоротничковая» преступность);

- ритуалисты, которые не принимают задачи господствующей культуры, но они готовы применять поощряемые способы, доводя их порой до абсурда. Существующая бюрократическая система культивирует откровенных ритуалистов, для которых фанатическая верность форме заслоняла официальную цель их деятельности;

- ретреатисты, которые избегают действительности, не принимают цели и задачи общества и соответственно способы их реализации. К ним можно отнести маргиналов, бродяг, бомжей, людей с психическими расстройствами, наркоманов, алкоголиков и т.д.;

- бунтари, не принимая ценности общества, в котором живут, подменяют их своими ценностными ориентирами [7, с. 29].

Система, предложенная К. Мертоном, не разделяет средства поощряемые и законные, поэтому в статус *ритуалисты* попадает множество людей, отвергающих одобряемые властями цели и средства их достижения, но сугубо законопослушных. В типологии К. Мертона нет соответствующего термина для такой категории, которая не приемлет одобряемые цели и средства, но не нарушает закон.

По К. Мертону, общества варьируются в той степени, в какой они выделяют культурные цели или социально одобряемые средства. Общества, отдающие приоритет целям перед средствами (например, США как аномическое общество), толкают людей к

принятию эффективных средств достижения цели, даже если эти средства являются незаконными. Преступление может быть нормальным в ряде групп, если главным является общественный успех, особенно обогащение. Любая деятельность может иметь дисфункции (препятствия) для одной деятельности и эвфункции (полезные функции) по отношению к другой;

– в XX в. развиваются направления, объясняющие распространенность и ужесточающийся характер делинквентности *реакцией общества* на первые отклонения в действиях человека. Такое социологическое объяснение отклонения трактует его как результат не психологических особенностей личности или генетики человека, а контроля, осуществляемого обществом [7, с.34-35].

Так, автор теории *лейблизации* (стигматизации, «наклеивания ярлыков») Г. Беккер выявил два типа девиаций: первичную и вторичную. Под первичной девиацией он понимается первичное нарушение норм поведения, которые отличаются случайным, незначительным характером. Однако социум за это навешивает на человека ярлык делинквента. В итоге человек подчиняется и начинает оправдывать ожидания социума, ведет себя так, как от него ожидают, и уже не выходит за рамки навязанной ему роли правонарушителя. И когда человек в соответствии с «ярлыком» правонарушителя совершает противоправные действия – это вторичная девиация.

Подход Г. Беккера стал господствующей парадигмой в объяснении отклонения, включив в себя два основополагающих постулата:

– делинквентное поведение – это не просто нарушение правил, а любое действие, определяемое как делинквентное («лейблизированное»). Отклонение присуще не самому поведению, а реакции общественности на него: человека обвиняют, и здесь неважно, обоснованно или нет;

– навешивание ярлыков формирует или усиливает отклонение. Ответ делинквента на реакцию социума приводит к вторичному отклонению, при помощи которого он принимает навязанный имидж или самоопределяется как человек, которого постоянно воспринимают в данной социальной роли. Навешивание ярлыка «душевнобольного», обвинение кого-либо в сумасшествии или в

колдовстве может представлять значимый этап в процессе превращения человека в сумасшедшего, в колдунью. Надо сказать, что эта теория объясняет не первичное, а лишь вторичное отклонение [10].

С «лейблизацией» сходна *теория стигмы*.

*Стигма* – это социальный признак, компрометирующий человека или группу. Существуют стигмы тела (пятна и уродства), характера (гомосексуальность) и общественных коллективов (раса или племя). Теории стигмы объясняют или оправдывают исключение стигматизированных лиц из нормального социального взаимодействия.

Близка к ним и концепция *усиления девиантности* Л.Т. Уилкинса. По этой теории, большая часть девиаций в социуме является непреднамеренным следствием полицейского контроля, действия СМИ и реакции общества на делинквентные стереотипы. Искаженная информация, стереотипы и невежество относительно меньшинств формируют несоответствующие реакции мнения социума на видимое отклонение. А такая искажающая реакция приводит к дальнейшему усилению отклонения со стороны делинквента, создавая «спираль девиантности». Данная теория оказалась полезной в исследованиях полицейской реакции на употребление наркотиков и сексуальные преступления, но она не может быть применимой к другим видам преступлений (например, убийству);

– в криминологии, в отличие от социологии, всегда изучались внутренние мотивы конкретного правонарушителя, а среди них – *корыстные*, выступающие, по мнению криминологов, главными в большинстве не только экономических преступлений, но и преступлений против личности. На наш взгляд, таким образом нивелируется сложность всей системы мотивов, обуславливающих криминальное поведение, в частности, стремление преступников к власти и авторитету.

**III. Организационно-властное направление** объясняет преступность как характером власти социума, отчуждением большинства населения от контроля над ней, так и жадной власти у криминальных «авторитетов». В данном направлении выделяются следующие теории и подходы:

– социалист-анархист М. Бакунин определял воздействие способов государства на преступность. Он утверждал, что «авторитарная репрессивная система не только не кладет предела преступности, но всё глубже и шире развивает ее в странах, зараженных ею...». И действительно, авторитаризм, лишая людей возможности защитить законным способом свои права, часто толкает их на противоправные действия («приморские партизаны», «Ворошиловские стрелки», разного рода люди, превышающие пределы необходимой обороны против преступников – как чистых уголовников, так и полицейских) [10, с. 6].

– *конфликтная теория девиации появилась в середине XX в. (О. Турк, Р. Куинн)*. Согласно данной теории, все конфликтные ситуации, происходящие в социуме, – это закономерные явления, результатом которых выступают разнообразные девиации как возражение против существующих правил и законов современного общества. Эти правила и нормы четко защищают интересы правящего класса в рамках принимаемых законов и их исполнения. Часто преступление оценивается лишь ущербом, нанесенным собственности (кража со взломом, грабеж, угон автомобилей, вандализм), тогда как корпоративные преступления редко расследуются. Более того, наказанием за преступления против собственности служит тюремное заключение, а за правонарушения в сфере бизнеса – денежный штраф. Как и в предыдущие века, больший срок дают за кражу мешка картофеля, чем за похищение миллиарда из бюджета; лишают свободы за превышение пределов необходимой обороны родных изнасилованного ребенка, убивших насильника в момент его преступления, а сами педофилы-насильники сидят в тюрьмах года два и потом, выйдя на волю, повторяют преступления. Все это объясняется характером власти, вступившей в конфликт с интересами социума;

– в первичных асоциальных группах, организованных преступных группировках (ОПГ) или на определенной территории, когда подростковые шайки «делят асфальт», жажда власти обуславливает поведение не только «лидеров» шаек, получающих физическое наслаждение от возможности командовать подчиненными членами ОПГ, но и последних, контролирующих определенный «район» [10, с. 11-12].

Сегодня ученые пытаются анализировать внутренние причины и внешние факторы, объясняющие формирование делинквентного поведения у современных детей, подростков, молодежи. Естественно, у каждого конкретного человека причины и обстоятельства индивидуальны, обусловлены соответствующими психологическими особенностями личности и того окружения, в котором растет человек. Однако учеными предпринята попытка объяснить условия и закономерности формирования делинквентного поведения. Остановимся на их характеристиках более подробно.

**Социальная среда.** Большую роль в развитии делинквентного поведения играют те социальные условия, в которые помещен человек. К таким условиям можно отнести происходящие многоуровневые социальные процессы. Например, низкий уровень благосостояния, общественные катастрофы, слабость государства.

Как считает известный американский социолог Р. Мертон, значительная часть людей не может удовлетворить свои потребности социально приемлемым способом, поэтому вынуждена совершать противоправные действия. Ради достижения своих целей люди, «отброшенные в сторону» от социальных благ, готовы совершать преступления.

Способность социума вешать ярлыки можно также рассматривать как причину делинквентного поведения человека. Формирование антисоциальных действий человека осуществляется по определенной схеме: первоначально какой-либо проступок совершается случайно – на втором этапе человека настигает наказание – затем у него появляется опыт тюремного заключения – потом появляются трудности при трудоустройстве из-за ярлыка преступника – накапливаются социальные, бытовые, экономические трудности и, как результат, вторичное правонарушение, как правило, более тяжелое [10].

В своих работах немецкий врач и психоаналитик П. Куттер утверждает, что у большинства законопослушных людей присутствуют внутренние враждебно-асоциальные импульсы, которые не находят выход в практических действиях человека, но при этом «переносятся» на другого человека, который, например, совершил асоциальный поступок. Из-за таких переносов

асоциальные действия человека оцениваются весьма жестко, осуществляется несправедливое наказание, что приводит к обострению склонности нарушать порядок.

Исходя из вышесказанного, можно констатировать противоречивый факт: социум при помощи жёстких и не всегда обоснованных действий способствует появлению преступников, от которых тут же пытается отделаться. Например, общество, декларируя борьбу с насилием, применяет его в отношении правонарушителя. На сегодняшний день 86 стран в мире имеют в своём законодательстве статью о смертной казни. Социум навешивает окружающим насильственный стандарт отношений между людьми. Уполномоченные власти третируют правонарушителей, показывая им свое величие и могущество ровно так же, как преступники демонстрировали превосходство своим жертвам. Формируется замкнутый круг, осуществляя движение по которому, люди с девиантным поведением причиняют вред окружающим и самим себе.

Значительное место в формировании асоциального поведения играют общественные условия, такие, например, как нахождение людей в ситуации тоталитарного режима. Ссылаясь на работы Г. Дикса, который исследовал социальное развитие личности и наследственность у сотрудников концлагерей, совершавших массовые убийства людей, П. Куттер утверждал, что делинквентное поведение эсэсовцев проявлялось только в условиях концлагеря. До начала нацистского режима и по его окончании они не осуществляли противоправные действия [1].

Большую роль в становлении делинквентного поведения играет ситуация, проявляющаяся в микросоциуме: антисоциальное окружение человека (родители наркоманы, алкоголики и их друзья, посещающие дом); беспризорность ребенка; неполная или многодетная семья; непрекращающиеся ссоры с референтными группами, конфликтные ситуации, возникающие в семье. Например, согласно исследованиям В.Н. Кудрявцева, 10% враждебных правонарушителей испытывают отчужденность в своей социальной среде, полагая, что родители их не любили в детском возрасте.

Обобщая данные разных исследований, можно выделить микросоциальные детерминанты, провоцирующие формирование делинквентного поведения людей:

– *неудовлетворенность потребности* ребенка со стороны родителей во внимании, ласке, заботе; отсутствие сформированной привязанности к родителям, что формирует раннюю травматизацию ребенка. Например, отсутствие заботы со стороны матери или чрезмерно жесткий отец;

– *физическое или психологическое насилие*, или культивирование в семье силы и жестокости. Например, систематическое или жестокое наказание ребенка в семье;

– *отсутствие элементарного внимания* со стороны отца, что препятствует формированию нравственного самосознания (отец не интересуется ребенком или вообще отсутствует в семье);

– *тяжелая травматизация ребенка*, которая возникает из-за развода родителей, насилия в семье, при потере одного или обоих родителей;

– *потакание ребенку в удовлетворении его интересов и потребностей*; отсутствие требований в отношении ребенка; неумение предъявлять ребенку последовательно увеличивающиеся требования или требовать их выполнения;

– *гиперболизированная активность ребенка* в части ранних любовных отношений к сиблингам, родителям;

– *отсутствие единства требований, предъявляемых родителями ребенку*, когда ребенок не видит четких границ в своём поведении, нет понимания норм и правил поведения;

– *череда опекунов*, которые сопровождают детей, когда они теряют своих биологических родителей;

– *непрекращающиеся ярко выраженные конфликтные ситуации*, происходящие между родителями, особенно тяжелая ситуация, когда отец избивает мать на глазах детей;

– *неблагоприятные психологические особенности личности родителей*. Например, потакающая мать и нетребовательный отец;

– *принятие ребенком делинквентных ценностей*, которые ему демонстрирует семья [1, с. 869].

Представленные микросоциальные детерминанты формируют асоциальное поведение ребенка по соответствующей схеме: разочарование и боль от невнимания родителей – разочарование и

агрессия. Агрессивные проявления ребенка привлекают внимание родителей, ребенок научается достигать поставленных целей и удовлетворяет свои потребности, формируется способность манипулировать другими людьми. Со временем агрессивные проявления ребенка и отсутствие четких обязанностей и требований в семье приводят к тому, что действия, обуславливающие правонарушения, закрепляются.

М. Раттер и Д. Гидлер в работе «Преступность несовершеннолетних: тенденции и перспективы» показывают закономерную связь между спецификой раннего развития ребенка в семье и готовностью человека демонстрировать примерное, образцовое поведение в будущем. В своих исследованиях они также показывают взаимосвязь между переменами, происходящими в обществе, и увеличением совершаемых проступков. Однако ни в первом, ни во втором случаях Раттер и Гидлер не могут определить механизмы влияния на личность ребенка в данных контекстах. Ученые аргументированно утверждают, что формированию склонности к делинквентному поведению предшествуют разные причины: референтная группа, сверстники, общественный контроль, социальное обучение, наследственные факторы и социальные условия. По их мнению, невозможно определить единственный механизм, запускающий такое поведение, как и невозможно выработать общую систему профилактики.

**Субъективные причины.** В данном случае ученые предлагают исследовать различия по гендерному признаку, анатомо-морфо-физиологическому строению, специфике психических отклонений, соответствующей мотивационной направленности человека и возрастным особенностям. Исследуя каждый перечисленный признак, мы пришли к следующим выводам [1, с. 870]:

– *правонарушения, совершаемые по гендерному признаку*, характеризуются тем, что мужчинам в большей степени свойственно совершать преступления, чем женщинам. При этом выделяют криминальные действия, характерные только для мужчин, например, изнасилование, кража автомобилей, разбойные грабежи, убийства; а есть сугубо женские – проституция, убийство детей, воровство в магазинах;

– *анатоμο-морфо-физиологическое строение*. Как утверждают ученые, строение тела вполне может спровоцировать человека на совершение противоправных поступков. Например, ребенок не может переносить сильное чувство голода, поэтому идет воровать;

– *психические отклонения*. Влияние психических расстройств на совершение противоправных действий до сих пор остаётся открытым. По мнению В.В. Королева, к наиболее часто встречающимся психическим отклонениям, провоцирующим асоциальное поведение, можно отнести алкогольную зависимость, психопатию, неврозы, последствия черепно-мозговых травм, органические поражения головного мозга, умственную отсталость.

Исследователи утверждают, что люди, у которых есть какие-либо психические отклонения (когнитивные или аффективно-волевые изменения), демонстрируют низкую способность понимать и осуществлять контроль своего поведения.

Совокупность психических отклонений и социальных факторов могут привести к формированию патологического аффекта, значительно снижающего вменяемость человека, то есть умение осмысливать свое поведение и осуществлять его контроль [1, с. 891].

Учитывая психические отклонения, О. Кернберг выделяет следующие группы подростков, склонных к правонарушениям:

– *собственно антисоциальное расстройство личности*, представленное тяжелой формой патологии личностной структуры «супер-Эго». Такая патология проявляется в неумении человеком признавать свою вину, раскаиваться; в отсутствии способности эмоционально привыкать к кому-либо; взаимодействие таких людей с социумом выстраиваются на использовании других; они постоянно лгут; на своих жизненных ошибках не учатся и не могут четко и осознанно рассуждать; не способны выстраивать жизненную стратегию и следовать ей. Люди с таким расстройством поведения демонстрируют либо активно-враждебные действия садисткой направленности, либо – пассивно-приспособительные действия паразитической направленности;

– *злокачественный нарциссизм*, проявляющийся у личности ощущением всемогущества, превосходством собственного «Я». Поведение такой личности отличается агрессивностью в отношении себя самого или других людей; параноидальной

направленностью и уверенностью в собственной правде. Если сравнивать антисоциальное расстройство личности с нарциссическим, то можно увидеть, что при злокачественном нарциссизме все-таки сохраняется эмоциональная зависимость от других людей, а также присутствует чувство вины. Люди с таким расстройством могут принять ценностные ориентации других;

– *нарциссическое расстройство личности* отличается тем, что люди, имеющие такое расстройство не способны эмоционально зависеть от других на протяжении длительного времени; они могут демонстрировать аддиктивные нарушения в сексуальной сфере; отличаются безответственностью и постоянным финансовым или эмоциональным эксплуатированием окружающих;

– встречаются другие расстройства личности: *инфантильное, истероидное и т.д.* [5].

Для того чтобы понять, какова степень проявления делинквентного поведения у подростков и как на них влиять, следует обратиться к классификации видов делинквентов. Так, Н.И. Озерецкий в 1932 году описал типологию подростково-правонарушителей, которая до настоящего времени не потеряла своей актуальности и широко используется в девиантологии. Основу его типологии составляет опора на характер деформаций личности и уровень ее выраженности: *случайные, стойкие привычные и профессиональные делинквенты.*

По мнению А. Айхорна, основу склонности к правонарушениям составляет личностная динамика подростка, исходя из которой он выделил два основных вида правонарушителей:

– *пограничное невротическое состояние с признаками противоправного поведения.* Данный тип девиации характеризуется тем, что человек испытывает внутриличностный конфликт, когда одна из личностных структур запрещает противоправное поведение и провоцирует ощущение вины. Если эта часть побеждает, правонарушитель испытывает сильнейшее чувство вины, тогда он начинает вести себя странно. Например, украл перчатки, но, когда их надевает, не испытывает чувство удовольствия; ждет, когда его разоблачат; перестает спать, мучается от кошмаров. Если его находят, испытывает удовольствие. Есть исследования, в которых приводятся данные о том, что некоторые правонарушители начинали испытывать

чувство вины еще до момента совершения преступления. Это объясняется тем, что делинквентность появляется из-за стремления человека получить облегчение от давления «супер-Эго»;

– *антисоциальное поведение без симптомов невроза*. В данном контексте внутриличностное напряжение перенесено вовне – это уже открытый конфликт с социумом, обусловленный ранней фрустрацией сексуального влечения.

Отметим, что неосознаваемая потребность в наказании и фрустрация на стадии преобладания принципа удовольствия проявляется в обоих случаях.

Существует мнение, что люди могут совершать преступления, но при этом мотив поступка не могут назвать. В преступлениях, совершенных подростком без признаков психического расстройства, по мнению Ю.Б. Можгинского, просматриваются следующие патологические закономерности: нарушение эмоциональной сферы (депрессия, дистимия) и кризисный этап в развитии (психопатическое развитие). Такие нарушения необходимо рассматривать в социально-психологическом контексте: инцидент, ссора, затяжной стресс, воздействие подросткового сообщества (групповые ценности и правила поведения), осознание своих недостатков, угрожающие внешние обстоятельства [5, с. 90-91].

Изучая происхождение правонарушений в среде подростков, Х. Ремшмидт определяет незначительные эмоциональные нарушения без симптомов иных психических расстройств или сильные эмоциональные повреждения, которые обусловлены ужасом, хандрой, насильственными действиями. Эмоциональные нарушения сочетаются с патологией влечений, например, патологическое поведение с повторяющимся непреодолимым желанием поджечь (пиромания) или что-то украсть (клептомания). В этом ряду расстройств влечений выделяют также стремление совершать побег, бродяжничать. В целом синдром нарушенных влечений отличается эффективностью, устойчивостью, чуждостью для личности и отсутствием ресурсов это преодолеть. При этом Х. Ремшмидт, характеризуя депрессивных правонарушителей, говорит о сменяемости состояний «усиления влечений и агрессии» и «абсолютной утраты влечений».

*Соответствующая мотивационная направленность личности.* Когда речь идет об антисоциальной направленности личности,

используются такие термины, как *криминогенная деформация человека, антисоциальный стереотип, антиобщественная мотивация*. Перечисленные термины обозначают систему стойких и преобладающих мотивов личности: внутренних стремлений, потребностей, убеждений, ценностно-смысловых ориентаций и влечений. Преобладающие и часто выражающиеся у человека мотивы определяют его общую направленность личности. Так, в зарубежных медико-психологических исследованиях социопатическая (антисоциальная) личность рассматривается как психотип человека, который можно охарактеризовать путем изучения глубинных неосознаваемых психологических механизмов. Данная типология человека достаточно полно представлена в работах психоаналитиков.

По результатам работы с трудными подростками Август Айхорн описывает криминальное поведение как динамичное событие, итог взаимодействия психологических факторов, провоцирующих деформации. Такие деформации связаны с нарушением отношений между «Эго» и «Супер-Эго». При этом «Супер-Эго» как важная ипостась в структуре личности может быть не развита либо, напротив, быть чрезмерно наказывающей, а «Эго-идеал» как часть «Супер-Эго» может включать в себя противоправную идентификацию.

Другой ученый – Н.М. Вильянс – рассматривает социопатическую личность через проявление ярко-выраженной потребности властвовать над людьми. Такая потребность проявляется через воздействие на других, осуществление манипулятивных действий с людьми, демонстрацию чувства превосходства в отношении других. Данное обстоятельство можно объяснить отсутствием фундаментальной способности – эмоциональной привязанности к другому [5, с. 94].

Исследователь А. Айхорн определяет два типа социопатической личности: явная демонстрация противоправных действий, которые личность не только демонстрирует, но и совершает, и скрытая девиация, когда человек постоянно думает о нарушении закона, но на преступление не решается.

Следует отметить, что люди, склонные к криминальному поведению, не всегда совершают преступления, но при этом их жизненная траектория определяется соответствующей мотивацией.

Например, представители таких профессий, как учителя, врачи, судьи, в своей повседневной работе систематически проявляют некий контроль, своеобразное давление с учетом своей индивидуальности и требований социума.

Люди, решившие нарушить законы нашей страны, тем более могут быть более полно описаны в контексте данного психологического диагноза. Занимательным фактом выступает то, что, если социопатическая личность не попала в тюрьму или не довела себя до саморазрушения, она может «выгореть» примерно к сорокакам годам и достичь уровня достаточно законопослушного гражданина.

В контексте психоаналитической концепции правонарушители – это те люди, которые не могут справиться со своими внутриличностными конфликтами. Социопатический человек не живет в реальной жизни, а погружается в мир собственных фантазий и иллюзий, а от внутреннего дискомфорта «сбегает» путем совершения противоправных действий, которые преследуются законодательством. Главные психологические защиты такой личности – это тотальный контроль, благодаря которому человек может оказывать воздействие на других, и проективная идентификация (вынесение во внешний мир расщепленных личностных процессов и их проживание) [5, с. 96-97].

Часто человек, склонный к совершению противоправных поступков, проецирует на социум свои отрицательные личностные качества. Во время проекции человек понимает, что он живет в ужасном обществе, в котором нет справедливости, где никто не поможет, и он должен выживать самостоятельно. А все сотрудники правоохранительных органов – мерзкие, лживые и подлые люди.

Социопатической личности свойственно отсутствие совести, потому что «Супер-Эго» серьезно деформировано. У делинквентов отсутствует ценность человеческих отношений, люди воспринимаются как инструмент, как полезная вещь для удовлетворения собственных потребностей. Часто такие личности используют силу для того, чтобы их беспрекословно слушались, чтобы им подчинялись. Они часто с гордостью рассказывают о своих противоправных поступках и преступлениях.

Служители закона не прекращают удивляться тому, с какой легкостью преступники рассказывают о совершенных убийствах, как

спокойно описывают жуткие сцены насилия. Например, когда-то на телевидение был приглашен серийный убийца Анатолий Оноприенко, который с гордостью утверждал, что превзошел самого Бога и что убивать – смысл его существования, предназначение. Для него прожить жизнь – значит заставить других его бояться. Ведь даже когда он находился в тюрьме, его продолжали бояться люди. И от осознания данного факта убийца был «счастлив».

Анализ социопатических личностей показал, что о своих незначительных проступках преступники говорили уклончиво, без восхищения, снимая с себя ответственность и перекладывая ее на других, максимально стараясь преуменьшить свою роль.

Как видим, главным механизмом самовосстановления антисоциальной личности выступает перенос внутреннего напряжения и отрицательных ощущений в окружающий социум. При этом у делинквентов появляется мгновенное стремление действовать; у них отсутствует самоуважение к другим; они редко демонстрируют тревожность, чаще всего она ситуативная. Как утверждает Н.М. Вильямс, данный факт можно объяснить тем, что происходит мгновенное выплескивание отрицательных чувств в социум и одновременно проявляется отказ признавать свои «слабые» чувства. Если делинквент испытывает тревогу, то он избавляется от нее так быстро, что другие не успевают ее ощутить [9].

Антисоциальная мотивация человека отличается разнообразными формами, причинами, уровнем сформированности. В исследованиях В.В. Лунева обозначено, что у подростков, склонных к делинквентному поведению, могут проявляться следующие типы мотивации: корыстно-алчная, деспотически-эгоистическая, анархистско-индивидуалистическая, легкомысленно-безответственная, трусливо-малодушная. Чаще всего у одного ребенка могут проявляться одновременно все типы мотивации, но бывает, что преобладает какая-то одна или несколько.

Например, А.И. Долгов у исследуемых подростков отмечал преобладание деспотического и алчного типов нарушений. При этом ученый указывал, что деспотический тип демонстрирует такие качества личности, как желание самоутвердиться, стремление показать себя сильным, добрым, сострадающим человеком, который может оказать помощь и поддержку. Но у нормального человека такие качества рассматриваются в

контексте добродетели, а у делинквента они очень искажены и воспринимаются через призму его отношения к социуму и другим людям. Для делинквентов с такой антисоциальной мотивацией свойственны групповой эгоизм, сильная принадлежность к группе; культивируется насилие и власть; они убеждены, что поступают в соответствии с моральным кодексом. Алчные делинквенты, напротив, демонстрируют индивидуальный эгоизм, социальную запущенность, скрытость, лживость, зависть, кроме того, они четко понимают, что их действия асоциальны [9, с. 76].

Пример асоциальной мотивации личности интересно представлен в фильме Люка Бессона «Леон». В фильме режиссер показывает две абсолютно противоположные мотивационные линии асоциального поведения:

– «хороший киллер», представленный в образе Леона, – это человек, у которого собственная жизнь не сложилась, он не знает, чего хочет и как удовлетворять свои потребности. Убивает «плохих» парней и строго соблюдает моральный кодекс – не убивать женщин и детей. Он просто живет как одинокий волк и вершит правосудие;

– «продажный полицейский», сыгранный Гарри Олдманом, псих, обладающий могуществом и властью, использует свои ресурсы для совершения жестоких убийств. Основной принцип, по которому живет такой герой, – беззаконие, а самое главное удовольствие для него – видеть, как страдают другие.

Исходя из приведенных примеров, можно задать вопрос: каковы мотивы поведения людей, склонных к совершению противоправных действий? Как формируется так называемый кодекс чести?

В своих психолого-педагогических исследованиях В.Н. Кудрявцев показывает, что желание совершать правонарушения – это симбиоз бессознательного внутриличностного конфликта и низших психологических защит личности. К таким бессознательным мотивам он относит:

- потребности, которые должны быть удовлетворены сиюминутно;
- проживание бессильной ярости, безысходности, агрессивных импульсов, ищущих выход наружу;
- унижение, за которое хочется отомстить;

- зависть, стимулирующая восстановление справедливости;
- сомнения, подозрения, которые увеличивают межличностную дистанцию;

- иллюзия могущества, собственного величия и превосходства.

Асоциальная мотивация естественно находится в тесной связи с правовым сознанием личности, которое предусматривает:

- осведомленность в сфере законов и их толкование;
- принятие законов как важных для личности, а также вера в их целесообразность и беспристрастность;

- привычка, желание и способность поступать с ориентацией на нормы и правила, принятые в конкретном обществе [9, с. 80].

Для того чтобы понять, чем руководствуются законопослушные люди, Н.Ф. Кузнецова провела исследование и получила следующие результаты.

Большинство респондентов (52,3%) утверждает, что законы, действующие в стране, необходимы и полезны; треть респондентов (27,4%) отмечает, что соблюдает законы по привычке; незначительное количество участников (1-1,5%) указало на чувство страха, желание оправдать ожидания других людей или личную выгоду; при этом 0,9% считает себя законопослушными только потому, что боятся осуждения и наказания. Также результаты исследований показали, что у людей, совершающих асоциальные поступки, законопослушание ниже в 5-9 раз. Только 4% из них, совершая преступление, задумывается о последующем наказании.

Сегодня адекватное социальное развитие личности зависит от процесса трансформации социокультурных, в том числе правовых ценностных ориентаций в индивидуальные смыслы. Преломленные через систему личностных ценностей правовые нормы в совокупности с волевой регуляцией обеспечивают такое важное субъективное качество, как законопослушание.

На сегодняшний день можно выделить несколько групп подростков, склонных к делинквентному поведению [2, с. 26].

*Первую группу можно выделить на основании мотивов поведения:*

- *ситуативный делинквент* – подросток, совершающий противоправные действия ввиду сложившихся обстоятельств;

- *субкультурный делинквент* – подросток, совершающий противоправные действия на основании норм, правил и ценностей референтной группы, с которой он себя идентифицирует;

– *невротический делинквент* – подросток, совершающий противоправные действия из-за внутриличностного конфликта и личностной тревожности;

– *органический делинквент* – подросток, совершающий противоправные действия в результате последствий черепно-мозговой травмы;

– *психотический делинквент* – подросток, совершающий противоправные действия в результате последствий перенесенного психического расстройства;

– *антисоциальный делинквент* – подросток, совершающий противоправные действия на основании особенностей личности с преобладанием чрезмерной враждебности, агрессивности, отсутствием эмпатии, слабо развитыми высшими чувствами.

*Вторая группа определяется обстоятельствами, окружающими подростков.* В классификации А.И. Долгова, Е.Г. Горбатовской, В.А. Шумилкина подростки, совершающие противоправные действия, разделены на три группы:

– *последовательно-криминогенный* – это такой тип делинквента, который привносит решающее значение в совершаемый противоправный поступок в процессе взаимодействия с социумом. Правонарушение для него – это привычный способ жизнедеятельности, а криминальные поступки объясняются на основании «нравственных» установок личности подростка, его взглядов на жизнь и убеждений [2, с. 28-29];

– *ситуативно-криминогенный* – совершаемые подростком преступления всегда зависят от ситуации, сложившихся обстоятельств. При этом многие делинквенты считают правонарушения плохими поступками и совершают их только под влиянием алкоголя или под воздействием наркотических средств. Как правило, они никогда не выступают инициатором криминальных поступков;

– *ситуативный тип* – слабое проявление противоправных действий; здесь так же, как и в предыдущем случае, значительную роль играют внешние обстоятельства; образ жизни таких подростков отличается борьбой положительных и отрицательных воздействий.

*Третья группа определяется соответствующими детерминациями поведения (внутренними качествами и внешними условиями):*

– *подростки первой группы* – это такие делинквенты, у которых в связи с определёнными обстоятельствами не сформировались высшие чувства: совесть, ответственность, эмоциональная близость с референтными людьми, чувство долга; у них их особые представления о том, «что такое хорошо и что такое плохо», и в связи с этим у них деформируется эмоциональная реакция на совершаемые противоправные действия;

- *подростки второй группы* – это делинквенты с гиперболизированными возрастными реакциями, что указывает на их проходящий характер оппозиционного и противоправного поведения (при условии наличия других положительных обстоятельств);

– *подростки третьей группы* – это делинквенты, которые демонстрируют асоциальное поведение, ориентируясь на нормы и ценности определенной группы, и для которых совершение криминальных поступков – норма. Чаще всего такие подростки воспринимают себя в образе зловещего героя, у них не развиты функции самоконтроля и совести, к людям относятся потребительски [2, с. 30];

– *подростки четвертой группы* – это делинквенты, которые имеют психические или невротические расстройства личности. Помимо склонностей к совершению противоправных действий, у них параллельно проявляются показатели когнитивного недоразвития;

– *подростки пятой группы* – это делинквенты, которые осознанно выбирают путь асоциального поведения, не имея при этом каких-либо расстройств или несформированных личностных качеств. У них достаточно развит уровень контроля и понимание того, что они делают.

По нашему мнению, отрицательными прогностическими симптомами в контексте развития криминального поведения всегда будут выступать следующие качества: патологическое вранье, использование людей в личных целях, отсутствие эмпатии, выраженные симптомы каких-либо расстройств личности, отсутствие чувства вины и совести.

Как видим, стремление людей соблюдать законы или, наоборот, их нарушать обусловлено разнообразными причинами [2, с. 31].

*Возрастные особенности.* Возрастная динамика частоты совершаемых преступлений распределилась таким образом:

значительная часть правонарушений совершается в возрасте от 25 до 35 лет; увеличивается количество делинквентов в возрасте от 14 до 19 лет; максимальный пик – 29 лет; с 29 до 40 лет уже наблюдается сокращение совершаемых проступков; после 40 лет преступления практически не совершаются.

Необходимо отметить, что о делинквентном поведении в отличие, например, от агрессивного с детьми необходимо начинать говорить не раньше младшего школьного возраста, потому что дошкольник не способен в силу своих возрастных особенностей в полной мере контролировать поведение, осознанно аргументировать свои действия и сопоставлять с социальными требованиями. При поступлении в школу, когда у детей уже начинает формироваться волевой компонент личности, появляется внутренняя позиция школьника. Когда обучающийся встречается с определенными правилами поведения образовательного учреждения, происходит понимание соблюдения конкретных правил поведения.

Имеют место и «качественные» особенности проявления асоциального поведения в разные периоды онтогенеза [4].

*Дошкольный возраст.* Асоциальное поведение у детей до старшего дошкольного возраста может означать либо определенные проблемы его психического развития, либо невротические реакции, которые могут носить временный характер. Например, ребенок дошкольного возраста начинает воровать. Причин, объясняющих такое поведение, несколько: гиперактивность ребенка; сильнейшая потребность во внимании и ласке со стороны родителей; реакция на потерю значимого человека; задержка интеллектуального развития; невозможность удовлетворить потребность в самом необходимом (еда, сон, одежда).

*Младший школьный возраст.* Когда ребенок поступает в школу, кардинально изменяется его социальная ситуация развития – наступает этап его активной социализации и инкультурации в условиях вырастающих психофизиологических потенциальных способностей. В этот момент некоторые поступки детей уже можно исследовать как приближенные к противозаконным. У младших школьников в возрасте от 6 до 11 лет асоциальное поведение проявляется через такие виды поведения, как несоблюдение дисциплины в школе, мелкое хулиганство, кража, обман, бродяжничество, пропуски уроков.

Необходимо обратить внимание на тот факт, что произошедший в стране социально-экономический кризис спровоцировал высокий уровень асоциального поведения, в том числе среди детей [4, с. 67]. Низкий прожиточный минимум населения, развал институтов, занимающихся социальным воспитанием детей, переориентация социальных установок стремительно ведут к тому, что маленький делинквент начинает воспитываться на улицах и во дворах. Бесчинство детей на улицах (воровство, вымогательство) сопровождается уходом из дома, употреблением наркотиков, никотина, алкоголя. Закономерно, что при таких обстоятельствах асоциальное поведение младших школьников переходит в криминальное поведение подростков и более взрослых людей.

*Подростковый возраст*, варьирующийся от 12 до 17 лет, характеризуется уже осознанным поведением, и асоциальные поступки подвергаются анализу со стороны. Подростки уже понимают свои действия, осознают их криминальную направленность и влияние на последующую жизнь. Вместе с «обычными» для подросткового возраста девиациями (воровство, хулиганство у парней и проституция у девочек) большое распространение в молодежной среде получили новые проявления асоциальных действий – распространение наркотиков, торговля оружием, шантаж, сводничество, мошенничество, грабежи богатых людей или иностранцев. По данным современных исследований, значительная часть правонарушений, которые совершают подростки, – групповые. В такой «команде» делинквенты чувствуют себя более уверенно, исчезает страх наказания, внезапно увеличивается уровень агрессии в отношении других, появляется жестокость, подростки перестают критично оценивать себя, свое поведение и поступки, которые они совершают. Примером такого группового криминального поведения могут быть болельщики, пришедшие на футбольный матч, и действия, которые они совершают [4, с. 68].

В своих научных рудах В.Н. Кудрявцев отмечает, что чаще всего асоциальное поведение начинается с низкой успеваемости, отсутствия желания учиться, подчиняться правилам образовательного учреждения и восприятия школы как отрицательно-агрессивного заведения. Сначала – это отторжение

от школы; потом от своей семьи вследствие семейных конфликтов и «ужасных» способов воздействия на ребенка; следующий этап – это вступление в противоправную группу; последний шаг – совершение криминальных действий. Прохождение подростком такого пути занимает всего два года. Примерно большинство правонарушителей (60%) начинали такой путь с 16 лет [6].

Обобщив вышесказанное, необходимо отметить, что период подростничества – очень важный и значимый этап в жизни каждого человека. При этом следует обратить внимание на то, что развитие подростков происходит очень интенсивно и быстро. Чтобы избежать всех факторов и причин, провоцирующих молодежь на совершение противоправных действий, необходимо своевременно осуществлять профилактическую работу.

Во время проведения профилактической работы нужно формировать у подростков умение соблюдать психогигиенические требования в поведении, развивать способность совершать адекватный выбор, чтобы достичь уровня социально компетентного человека. Очень важно начинать формирование личностной и социальной зрелости у подростков с развития положительной самооценки, принятия себя в позитивном свете, выработки способности к критическому мышлению, умению ставить перед собой социально важные цели и быть ответственным за свои слова и действия. Чтобы подросток научился принимать адекватные решения и делать правильный выбор, он должен обучиться самоконтролю над эмоциями, стрессами, агрессией, собственным состоянием, тревожностью. Он должен научиться решать конфликты приемлемыми способами, без оскорбления оппонента и нанесения ему вреда. Подросток должен знать, как вести себя при негативной критике, владеть адекватными способами самозащиты, уметь сказать себе «нет», противостоять вредным привычкам, научиться уважать свое тело и вести здоровый способ жизни.

Если говорить в общем, то профилактика – это система общественных, государственных, социальных, медицинских, психологических и воспитательных мероприятий, сконцентрированных на предупреждении, нейтрализации главных оснований и обстоятельств, которые провоцируют проявление социальных отклонений у подростка.

### *Список используемой литературы.*

1. Акутина С.П., Семавина А.А. Проблема делинквентного поведения подростков в условиях общеобразовательной организации // Молодой ученый. – 2016. – № 8 (112). – С. 869-872.
2. Антонян Ю.М., Колышницына Е.Н. Мотивация поведения осужденных: монография. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2010. – 144 с.
3. Васягина Н.Н. Делинквентное поведение подростков: феноменология, причины, возможности профилактики [Электронный ресурс] // Вестник практической психологии образования. – 2018. – Том 15. – С. 12-17.
4. Вист Н.В. Психолого-педагогические условия профилактики девиантного поведения подростков // Гуманитарium. – 2017. – № 1 (2). – С. 16-23.
5. Дмитриев М.Г., Белов В.Г., Парфенов Ю.А. Психолого-педагогическая диагностика делинквентного поведения у трудных подростков. – СПб.: ЗАО «ПНИ», 2010 г. – 316 с.
6. Ерзин А.И. Диагностика и коррекция агрессивного поведения: учебное пособие. – Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012. – 254 с.
7. Жилина Н.Ю., Савельева И.В., Худаева М.Ю. Детерминация делинквентного поведения несовершеннолетних // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. – 2017. – № 3. – (82).
8. Зайдуллина Г.Г. Девиантное поведение подростков и условия его социально-педагогической профилактики и коррекции: учеб. пособие. – М.: МГГУ им. М.А. Шолохова, 2011. – 159 с.
9. Конева О.Б. Неблагополучная семья и девиантное поведение: социально-психологические аспекты // Вестник Южно-Уральского федерального ун-та. Сер. Психология. – 2010. – № 17. – С. 57-61.
10. Мищенко В.И. Правонарушения молодежи и причины их совершения // Молодой ученый. – 2016. – № 17 (121). – С. 6-12.
11. Узеиров А.А. Девиантные формы поведения личности: учебно-методическое пособие. – Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2017. – 30 с.

*Приложение к главе 1.*  
*Саморазрушающее и самоповреждающее поведение личности*  
*(О.С. Погребная)*

*1. «Шкала враждебности» (В. Кук – Д. Медлей) [1]*

*Инструкция:* внимательно прочитайте (прослушайте) суждения опросника. Варианты ответов по всем суждениям даны на специальном бланке. Если вы считаете, что суждение верно и соответствует вашему представлению о себе и других людях, то в бланке ответов напротив номера суждения отметьте степень вашего согласия с ним, используя предложенную шкалу: 6 – обычно, 5 – часто, 4 – иногда, 3 – случайно, 2 – редко, 1 – никогда.

*Текст методики*

1. Я часто встречаю людей, называющих себя экспертами, хотя они таковыми не являются.

2. Мне часто приходилось выполнять указания людей, которые знали меньше, чем я.

3. Многих людей можно обвинить в аморальном поведении.

4. Многие люди преувеличивают тяжесть своих неудач, чтобы получить сочувствие и помощь.

5. Временами мне приходилось грубить людям, которые вели себя невежливо по отношению ко мне и действовали мне на нервы.

6. Большинство людей заводят друзей, потому что друзья могут быть полезны.

7. Часто необходимо затратить много усилий, чтобы убедить других в своей правоте.

8. Люди часто разочаровывали меня.

9. Обычно люди требуют большего уважения своих прав, чем стремятся уважать права других.

10. Большинство людей не нарушают закон, потому что боятся быть пойманными.

11. Зачастую люди прибегают к нечестным способам, чтобы не потерять возможной выгоды.

12. Я считаю, что многие люди используют ложь, чтобы двигаться дальше.

13. Существуют люди, которые настолько мне неприятны, что я невольно радуюсь, когда их постигают неудачи.

14. Я часто могу отойти от своих принципов, чтобы превзойти своего противника.

15. Если люди поступают со мной плохо, я обязательно отвечаю им тем же, хотя бы из принципа.

16. Как правило, я отчаянно отстаиваю свою точку зрения.

17. Некоторые члены моей семьи имеют привычки, которые меня раздражают.

18. Я не всегда легко соглашаюсь с другими.

19. Никого не заботит то, что с тобой происходит.

20. Безопаснее никому не верить.

21. Я могу вести себя дружелюбно с людьми, которые, по моему мнению, поступают неверно.

22. Многие люди избегают ситуаций, в которых они должны помогать другим.

23. Я не осуждаю людей за то, что они стремятся присвоить себе все, что только можно.

24. Я не виню человека за то, что он в своих целях использует других людей, позволяющих ему это делать.

25. Меня раздражает, когда другие отрывают меня от дела.

26. Мне бы определенно понравилось, если бы преступника наказали его же преступлением.

27. Я не стремлюсь скрыть плохое мнение по поводу других людей.

*Обработка и интерпретация результатов.* Подсчитывается сумма баллов по каждой из шкал.

*Шкала цинизма* – 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 19, 20, 22. 65 баллов и больше – высокий показатель; 40–65 баллов – средний показатель с тенденцией к высокому; 25–40 баллов – средний показатель с тенденцией к низкому; 25 баллов и меньше – низкий показатель.

*Шкала агрессивности* – 5, 14, 15, 16, 21, 23, 24, 26, 27. 45 баллов и больше – высокий показатель; 30–45 баллов – средний показатель с тенденцией к высокому; 15–30 баллов – средний показатель с тенденцией к низкому; 15 баллов и меньше – низкий показатель.

*Шкала враждебности* – 8, 13, 17, 18, 25. 25 баллов и больше – высокий показатель; 18–25 баллов – средний показатель с тенденцией к высокому; 10–18 баллов – средний показатель с тенденцией к низкому; 10 баллов и меньше – низкий показатель.

## 2. Методика диагностики показателей и форм агрессии (А. Басс –А. Дарк) [1]

*Инструкция.* Прочитывая или прослушивая зачитываемые утверждения, примеряйте, насколько они соответствуют вашему стилю поведения, вашему образу жизни, и отвечайте одним из четырех возможных ответов: «Да», «Пожалуй, да», «Пожалуй, нет», «Нет».

### *Текст опросника*

1. Временами я не могу справиться с желанием причинить вред другим.

2. Иногда сплетничаю о людях, которых не люблю.

3. Я легко раздражаюсь, но быстро успокаиваюсь.

4. Если меня не попросят по-хорошему, я не выполню просьбу.

5. Я не всегда получаю то, что мне положено.

6. Я знаю, что люди говорят обо мне за моей спиной.

7. Если я не одобряю поведения друзей, я даю им это почувствовать.

8. Когда мне случалось обмануть кого-нибудь, я испытывал мучительные угрызения совести.

9. Мне кажется, что я не способен ударить человека.

10. Я никогда не раздражаюсь настолько, чтобы кидаться предметами.

11. Я всегда снисходителен к чужим недостаткам.

12. Если мне не нравится установленное правило, мне хочется нарушить его.

13. Другие умеют почти всегда пользоваться благоприятными обстоятельствами.

14. Я держусь настороженно с людьми, которые относятся ко мне несколько более дружелюбно, чем я ожидал.

15. Я часто бываю не согласен с людьми.

16. Иногда мне на ум приходят мысли, которых я стыжусь.

17. Если кто-нибудь первым ударит меня, я не отвечу ему.

18. Когда я раздражаюсь, я хлопаю дверьми.

19. Я гораздо более раздражителен, чем кажется.

20. Если кто-нибудь корчит из себя начальника, я всегда поступаю ему наперекор.

21. Меня немного огорчает моя судьба.
22. Я думаю, что многие люди не любят меня.
23. Я не могу удержаться от спора, если люди не согласны со мной.
24. Люди, увиливающие от работы, должны испытывать чувство вины.
25. Тот, кто оскорбляет меня и мою семью, напрашивается на драку.
26. Я не способен на грубые шутки.
27. Меня охватывает ярость, когда надо мной насмеются.
28. Когда люди строят из себя начальников, я делаю все, чтобы они не зазнавались.
29. Почти каждую неделю я вижу кого-нибудь, кто мне не нравится.
30. Довольно многие люди завидуют мне.
31. Я требую, чтобы люди уважали меня.
32. Меня угнетает то, что я мало делаю для своих родителей.
33. Люди, которые постоянно изводят вас, стоят того, чтобы их щелкнули по носу.
34. Я никогда не бываю мрачен от злости.
35. Если ко мне относятся хуже, чем я того заслуживаю, я не расстраиваюсь.
36. Если кто-то выводит меня из себя, я не обращаю внимания.
37. Хотя я и не показываю этого, меня иногда гложет зависть.
38. Иногда мне кажется, что надо мной смеются.
39. Даже если я злюсь, я не прибегаю к «сильным» выражениям.
40. Мне хочется, чтобы мои грехи были прощены.
41. Я редко даю сдачи, даже если кто-нибудь ударит меня.
42. Когда получается не по-моему, я иногда обижаюсь.
43. Иногда люди обижают меня одним своим присутствием.
44. Нет людей, которых бы я по-настоящему ненавидел.
45. Мой принцип: «Никогда не доверять чужакам».
46. Если кто-нибудь раздражает меня, я готов сказать все, что я о нем думаю.
47. Я делаю много такого, о чем впоследствии сожалею.
48. Если я разозлюсь, я могу ударить кого-нибудь.
49. С детства я никогда не проявлял вспышек гнева.

50. Я часто чувствую себя как пороховая бочка, готовая взорваться.

51. Если бы все знали, что я чувствую, меня бы считали человеком, с которым нелегко ладить.

52. Я всегда думаю о том, какие тайные причины заставляют людей делать что-нибудь приятное для меня.

53. Когда на меня кричат, я начинаю кричать в ответ.

54. Неудачи огорчают меня.

55. Я дерусь не реже и не чаще, чем другие.

56. Я могу вспомнить случаи, когда я был настолько зол, что хватал попавшуюся мне под руку вещь и ломал ее.

57. Иногда я чувствую, что готов первый начать драку.

58. Иногда я чувствую, что жизнь поступает со мной несправедливо.

59. Раньше я думал, что большинство людей говорят правду, но теперь я в это не верю.

60. Я ругаюсь только со злости.

61. Когда я поступаю неправильно, меня мучает совесть.

62. Если для защиты своих прав мне нужно применить физическую силу, я применяю ее.

63. Иногда я выражаю свой гнев тем, что стучу кулаком по столу.

64. Я бываю грубоват по отношению к людям, которые мне не нравятся.

65. У меня нет врагов, которые хотели бы мне навредить.

66. Я не умею поставить человека на место, даже если он того заслуживает.

67. Я часто думаю, что жил неправильно.

68. Я знаю людей, которые способны довести меня до драки.

69. Я не огорчаюсь из-за мелочей.

70. Мне редко приходит в голову, что люди пытаются разозлить или оскорбить меня.

71. Я часто только угрожаю людям, хотя и не собираюсь приводить угрозы в исполнение.

72. В последнее время я стал занудой.

73. В споре я часто повышаю голос.

74. Я стараюсь обычно скрывать свое плохое отношение к людям.

75. Я лучше соглашусь с чем-либо, чем стану спорить.

### *Обработка и интерпретация результатов.*

- Физическая агрессия: «да» – 1, 25, 33, 48, 55, 62, 68; «нет» – 9, 17, 41.  
Косвенная агрессия: «да» – 2, 18, 34, 42, 56, 63; «нет» – 10, 26, 49.  
Раздражение: «да» – 3, 19, 27, 43, 50, 57, 64, 72; «нет» – 11, 35, 69.  
Негативизм: «да» – 4, 12, 20, 23, 36.  
Обида: «да» – 5, 13, 21, 29, 37, 51, 58; «нет» – 44.  
Подозрительность: «да» – 6, 14, 22, 30, 38, 45, 52, 59; «нет» – 65, 70.  
Вербальная агрессия: «да» – 7, 15, 23, 31, 46, 53, 60, 71, 73;  
«нет» – 39, 66, 74, 75.  
Угрызения совести, чувство вины: «да» – 8, 16, 24, 32, 40, 47,  
54, 61, 67.

### *3. Тест агрессивности (Л.Г. Почебут) [8]*

*Цель:* изучение агрессивности в поведении подростка в процессе общения со сверстниками.

*Шкалы:* вербальная агрессия, физическая агрессия, предметная агрессия, эмоциональная агрессия, самоагрессия.

*Инструкция к тесту.* «Предполагаемый опросник выявляет ваш обычный стиль поведения в стрессовых ситуациях и особенности приспособления в социальной среде. Вам необходимо однозначно («да» или «нет») оценить 40 приведенных ниже утверждений».

#### *Текст опросника*

1. Во время спора я часто повышаю голос.
2. Если меня кто-то раздражает, я могу сказать ему все, что о нем думаю.
3. Если мне необходимо будет прибегнуть к физической силе для защиты своих прав, я, не раздумывая, сделаю это.
4. Когда я встречаю неприятного мне человека, я могу позволить себе незаметно ущипнуть или толкнуть его.
5. Увлечшись спором с другим человеком, я могу стукнуть кулаком по столу, чтобы привлечь к себе внимание или доказать свою правоту.
6. Я постоянно чувствую, что другие не уважают мои права.
7. Мне бывает обидно за себя, когда я порой вспоминаю прошлое.

8. Хотя я и не подаю вида, иногда меня гложет зависть.
9. Если я не одобряю поведение своих знакомых, то я прямо говорю им об этом.
10. В сильном гневе я употребляю крепкие выражения, сквернословлю.
11. Если кто-нибудь поднимет на меня руку, я постараюсь ударить его первым.
12. Я бываю настолько взбешен, что швыряю разные предметы.
13. У меня часто возникает потребность переставить в квартире мебель или полностью сменить ее.
14. В общении с людьми я часто чувствую себя «пороховой бочкой», которая постоянно готова взорваться.
15. Порой у меня появляется желание зло пошутить над другим человеком.
16. Когда я сердит, то обычно мрачнею.
17. В разговоре с человеком я стараюсь его внимательно выслушать, не перебивая.
18. В молодости у меня часто «чесались кулаки» и я всегда был готов пустить их в ход.
19. Если я знаю, что человек намеренно меня толкнул, то дело может дойти до драки.
20. Творческий беспорядок на моем рабочем столе позволяет мне эффективно работать.
21. Я помню, что бывал настолько сердитым, что хватал все, что попадало под руку, и ломал.
22. Иногда люди раздражают меня только одним своим присутствием.
23. Я часто удивляюсь, какие скрытые причины заставляют другого человека делать мне что-нибудь хорошее.
24. Если мне нанесут обиду, у меня пропадет желание разговаривать с кем бы то ни было.
25. Иногда я намеренно говорю гадости о человеке, которого не люблю.
26. Когда я взбешен, я кричу самое злобное ругательство.
27. В детстве я избегал драться.
28. Я знаю, по какой причине и когда можно кого-нибудь ударить.
29. Когда я взбешен, то могу хлопнуть дверью.

30. Мне кажется, что окружающие люди меня не любят.
31. Я постоянно делюсь с другими своими чувствами и переживаниями.
32. Очень часто своими словами и действиями я сам себе приношу вред.
33. Когда люди орут на меня, я отвечаю тем же.
34. Если кто-нибудь ударит меня первым, я в ответ ударю его.
35. Меня раздражает, когда предметы лежат не на своем месте.
36. Если мне не удастся починить сломавшийся или порвавшийся предмет, то я в гневе ломаю или рву его окончательно.
37. Другие люди мне всегда кажутся преуспевающими.
38. Когда я думаю об очень неприятном мне человеке, я могу прийти в возбуждение от желания причинить ему зло.
39. Иногда мне кажется, что судьба сыграла со мной злую шутку.
40. Если кто-нибудь обращается со мной не так, как следует, я очень расстраиваюсь по этому поводу.

*Обработка и интерпретация результатов теста:*

Агрессивное поведение по форме проявления подразделяется на 5 шкал.

*Вербальная агрессия* (ВА) – человек вербально выражает свое агрессивное отношение к другому человеку, использует словесные оскорбления.

*Физическая агрессия* (ФА) – человек выражает свою агрессию по отношению к другому человеку с применением физической силы.

*Предметная агрессия* (ПА) – человек срывает свою агрессию на окружающих его предметах.

*Эмоциональная агрессия* (ЭА) – у человека возникает эмоциональное отчуждение при общении с другим человеком, сопровождаемое подозрительностью, враждебностью, неприязнью или недоброжелательностью по отношению к нему.

*Самоагрессия* (СА) – человек не находится в мире и согласии с собой; у него отсутствуют или ослаблены механизмы психологической защиты; он оказывается беззащитным в агрессивной среде.

*Ключ для обработки теста:*

<i>Тип агрессии</i>	<i>номер утверждения</i>	
ВА	Да: 1,2,9,10,25,26,33	Нет: 17
ФА	Да: 3,4,11,18,19,28,34	Нет: 27
ПА	Да: 5,12,13,21,29,35,36	Нет: 20
ЭА	Да: 6,14,15,22,30,37,38	Нет: 23
СА	Да: 7,8,16,24,32,39,40	Нет: 31

*Математическая обработка.* Вначале суммируются баллы по каждой из пяти шкал.

*Если сумма баллов выше 5,* это означает высокую степень агрессивности и низкую степень адаптивности по шкале.

*Сумма баллов от 3 до 4* соответствует средней степени агрессии и адаптированности.

*Сумма баллов от 0 до 2* означает низкую степень агрессивности и высокую степень адаптированности по данному типу поведения. Затем суммируются баллы по всем шкалам.

*Если сумма превышает 25 баллов,* это означает высокую степень агрессивности человека, его низкие адаптационные возможности.

*Сумма баллов от 11 до 24* соответствует среднему уровню агрессивности и адаптированности.

#### *4. Тест «СР45 – суицидальный риск» [9]*

*Цель:* определение склонности к суицидальным реакциям у подростков.

*Форма проведения:* индивидуальная или групповая.

*Время проведения:* 30 - 45 минут.

*Возраст:* с 15 лет.

*Инструкция:* Вам предлагается ответить на 45 вопросов, имеющих порядковую нумерацию от 1 до 45. Если вы согласны с утверждением, поставьте «+» в графе «Да», если нет – поставьте «-» в графе «Нет». Над ответами старайтесь долго не задумываться, правильных или неправильных ответов нет.

*Ключ № 1.* Склонность к суицидным реакциям:

«Да» (+) – 1, 2, 3, 5, 7, 9, 13, 14, 15, 16, 19, 22, 24, 28, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 43, 44;

«Нет» (-) – 4, 6, 8, 10, 17, 20, 26, 27, 30, 32, 45.

Ключ № 2. Шкала лжи (L):

«Да» (+) – 11, 12, 18, 21, 23, 25, 29, 34, 39;

«Нет» (-) – 42.

Ключ № 3. Шкала оценок склонности к суицидным реакциям (Sr).

Таблица 1

Уровень оценки Sr	Уровень проявления	Оценка
0,01-0,23	Низкий	5
0,24-0,38	Ниже среднего	4
0,39-0,59	Средний	3
0,60-0,74	Выше среднего	2
0,75-1,00	Высокий	1

*Обработка полученных данных.* У получивших оценку «4» может возникнуть суицидальная реакция только на фоне длительной психической травматизации и при реактивных состояниях психики.

Для получивших оценку «3» потенциал склонности к суицидным реакциям не отличается высокой устойчивостью.

Получившие оценку «2» отнесены к группе суицидного риска с высоким уровнем проявления склонности к суицидным реакциям. Они могут совершить суицидную попытку или реализовать саморазрушающее поведение при затруднениях в профессиональной адаптации, серьезных конфликтах,.

Получившие оценку «1» обладают очень высоким уровнем проявления склонности к суицидным реакциям. Очевидно, они переживают ситуацию внутреннего и внешнего конфликта и нуждаются в дополнительной медико-психолого-педагогической помощи.

### *Бланк опросника*

Утверждение	Да	Нет
1. Как вы считаете, может ли жизнь потерять ценность для человека в некоторой ситуации?		
2. Жизнь иногда хуже смерти?		
3. В прошлом у меня была попытка уйти из жизни		
4. Меня многие любят, понимают и ценят		
5. Можно оправдать безнадежно больных, выбравших добровольную смерть?		

6. Я не думаю, что сам могу оказаться в безнадежном положении		
7. Смысл жизни не всегда бывает ясен, его можно иногда потерять или не найти		
8. Как вы считаете, оказавшись в ситуации, когда вас предадут близкие и родные, вы сможете жить дальше?		
9. Я иногда думаю о своей добровольной смерти		
10. В любой ситуации я буду бороться за свою жизнь, чего бы мне это не стоило!		
11. Всегда и везде стараюсь быть абсолютно честным человеком		
12. У меня, в принципе, нет недостатков		
13. Может быть, дальше я жить не смогу		
14. Удивительно, что некоторые люди, оказавшись в безвыходном положении, не хотят покончить с собой		
15. Чувство обреченности в итоге приводит к добровольному уходу из жизни		
16. Если потребуется, то можно будет оправдать свой уход из жизни		
17. Мне не нравится играть со смертью в одиночку		
18. Часто именно первое впечатление о человеке является определяющим		
19. Я пробовал разные способы ухода из жизни		
20. В критический момент я всегда могу справиться с собой		
21. В школе я всегда отличался (отличалась) только хорошим поведением		
22. Могу обманывать окружающих, чтобы ухудшить свое положение		
23. Вокруг меня достаточно много нечестных людей		
24. Однажды я выбирал несколько способов покончить с собой		
25. Довольно часто меня пытаются обмануть или ввести в заблуждение		
26. Я бы не хотел моментальной смерти после тяжелых переживаний		
27. Я стал бы жить дальше, если бы случилась мировая ядерная война		
28. Человек волен поступать со своей жизнью так, как ему хочется, даже если он выбирает смерть		

29. Если человек не умеет представлять себя в выгодном свете перед руководством, то он многое теряет		
30. Никому никогда не писал предсмертную записку		
31. Однажды пытался покончить с собой		
32. Никогда не бывает безвыходных ситуаций		
33. Пробовал покончить с собой таким образом, чтобы не чувствовать сильной боли		
34. Надо уметь скрывать свои мысли от других, даже если им нет до меня дела		
35. Душа человека, наверное, испытывает облегчение, если сама оставляет этот мир		
36. Могу оправдать любой свой поступок		
37. Если я что-то делаю, а мне начинают мешать, то я все равно буду делать то, что задумал		
38. Чтобы человеку избавиться от неизлечимой болезни и перестать мучиться, он, наверное, должен сам прекратить свои муки и уйти из этой жизни добровольно		
39. Бывает, сомневаюсь в психическом здоровье некоторых моих знакомых		
40. Однажды решался покончить с собой		
41. Меня беспокоит отсутствие чувства счастья		
42. Я никогда не иду на нарушение закона даже в мелочах		
43. Иногда мне хочется заснуть и не проснуться		
44. Однажды мне было очень стыдно из-за того, что хотелось бы уйти из жизни		
45. Даже в самой тяжелой ситуации я буду бороться за свою жизнь, чего бы мне это не стоило!		

### 5. Тест Суицидального поведения (М.В. Горская) [9]

*Цель:* выявить склонность подростков к суицидальному поведению.

*Форма проведения:* индивидуальная или групповая.

*Время проведения:* 30 - 45 минут.

*Возраст:* с 15 лет.

*Инструкция испытуемому:* «Сейчас будут зачитаны утверждения, напротив каждого из которых следует поставить оценку по такому принципу: если утверждение вам подходит, ставьте оценку 2, если не совсем подходит – ставьте оценку 1, если совсем не подходит – ставьте 0».

*Обработка результатов:*

Шкала тревожности: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37.

Шкала фрустрации: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38.

Шкала агрессии: 3, 7, 11, 15, 19, 23, 37, 31, 35, 39.

Шкала ригидности: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40.

*Интерпретация результатов:* Для каждой группы количество баллов возможно от 0 до 20.

1. *Шкала тревожности* определяет уровень способности индивида к ощущению тревоги.

0-7 баллов – низкий уровень тревожности;

8-11 баллов – средний уровень тревожности;

12-16 баллов – высокий уровень тревожности;

17 баллов и больше – очень высокий уровень тревожности.

2. *Шкала фрустрации* определяет показатель психического состояния, которое возникает из-за реальных или мнимых препятствий, которые мешают достижению цели.

0-7 баллов – низкий уровень фрустрации;

8-9 баллов – средний уровень фрустрации;

10-15 баллов – высокий уровень фрустрации;

16 баллов и больше – очень высокий уровень фрустрации.

3. *Шкала агрессии* определяет повышенную психологическую активность, стремление к лидерству с применением силы по отношению к другим людям. Для суицидентов допускается снижение агрессивности от 10 до 0.

0-10 баллов – низкий уровень агрессивности;

11-12 баллов – средний уровень агрессивности;

13-16 баллов – высокий уровень агрессивности;

17 и больше – очень высокий уровень агрессивности.

4. *Шкала ригидности* – затруднения в изменении определенной деятельности в условиях, которые объективно нуждаются в изменении.

Для лиц с суицидальным поведением – 13 баллов и выше.

0-10 баллов – низкий уровень ригидности;

11-12 баллов – средний уровень ригидности;

13-16 баллов – высокий уровень ригидности;

17 баллов и выше – очень высокий уровень ригидности.

Психолог сопоставляет все баллы по 4-м шкалам, после чего получает показатель склонности к суицидальному поведению.

0-38 баллов – уровень склонности к суицидальному поведению низкий;

39-15 баллов – уровень склонности к суицидальному поведению находится в норме;

46 баллов и больше – уровень склонности к суицидальному поведению высок, нужна коррекционная работа.

*Бланк опросника*

1. Я часто неуверен в своих силах.
2. Нередко мне кажется безвыходным положение, из которого можно было бы найти выход.
3. Я часто оставляю за собой последнее слово.
4. Мне тяжело изменять свои привычки.
5. Я часто краснею из-за пустяков.
6. Неприятности меня часто огорчают, и я падаю духом.
7. Нередко в разговоре я перебиваю собеседника.
8. Мне тяжело переключиться с одного дела на другое.
9. Я часто просыпаюсь ночью.
10. При больших неприятностях я беру вину на себя.
11. Меня легко раздражить.
12. Я очень осторожный по отношению к изменениям в моей жизни.
13. Я легко впадаю в отчаяние.
14. Несчастья и неудачи ни чему меня не учат.
15. Мне приходится часто делать замечание другим.
16. В споре меня тяжело убедить.
17. Меня волнуют даже мнимые неприятности.
18. Я часто отказываюсь от борьбы потому, что считаю ее напрасной.
19. Я хочу быть авторитетом для окружения
20. Нередко у меня не выходят из головы мысли, которых следовало бы избегать.
21. Меня пугают трудности, с которыми я буду встречаться в жизни.
22. Нередко я чувствую себя беззащитным.
23. В каком-нибудь деле я не удовлетворяюсь малым, а хочу достичь максимального успеха.
24. Я легко сближаюсь с людьми.

25. Я часто обращаю внимание на свои недостатки.
26. Иногда у меня бывает подавленное настроение.
27. Мне тяжело сдерживать себя, когда я сержусь.
28. Я сильно волнуюсь, если в моей жизни неожиданно что-то изменяется.
29. Меня легко убедить.
30. Я чувствую растерянность, когда у меня возникают трудности.
31. Мне больше нравится руководить, а не подчиняться.
32. Нередко я проявляю упрямство.
33. Меня волнует состояние моего здоровья.
34. В тяжелую минуту я иногда веду себя как ребенок.
35. У меня резкая жестикуляция.
36. Я неохотно иду на риск.
37. Я тяжело переношу время ожидания.
38. Я думаю, что никогда не смогу исправить свои недостатки.
39. Я мстителен.
40. Меня огорчают даже незначительные нарушения моих планов.

*6. Методика «Депрессия» (автор Е. Бек) [1]*

*Цель:* определение уровня депрессии у подростков.

*Форма проведения:* индивидуальная или групповая.

*Время проведения:* 30 - 45 минут.

*Возраст:* с 15 лет.

*Инструкция для испытуемого:* «Прочитайте каждое из утверждений и выберите то, которое точнее определяет ваше самочувствие в этот момент. Можно выбрать несколько утверждений».

*Обработка результатов:*

а) - 0 баллов; б) - 1 балл; в) - 3 балла; г) - 4 баллы.

Если в отдельных предложениях выбраны не одно, а несколько утверждений, они тоже учитываются. Следовательно, если набрано:

- 0 - 4 балла – депрессии нет;
- 5 - 7 баллов – степень депрессии легкая;
- 8 - 15 баллов – степень депрессии средняя;
- 16 и больше баллов – высокий уровень.

*Текст опросника*

1.

- а) я чувствую себя хорошо;
- б) мне плохо;
- в) мне все время грустно, и я ничего не могу с собой поделать;
- г) мне так тошно и грустно, что я не в состоянии более этого

терпеть.

2.

- а) будущее не пугает меня;
- б) я боюсь будущего;
- в) меня ничто не радует;
- г) мое будущее беспросветно.

3.

- а) в жизни мне чаще везло;
- б) неудач и провалов было у меня больше, чем у кого-то другого;
- в) я ничего не достиг в жизни;
- г) я потерпел полное фиаско – как отец, партнер, ребенок, на профессиональном уровне – словом, везде.

4.

- а) я не могу сказать, что я неудовлетворен;
- б) как правило, я скучаю;
- в) что бы я не делал, ничто меня не радует, я машина;
- г) меня ничто не удовлетворяет.

5.

- а) у меня нет ощущения, что я кого-то обидел;
- б) может, я обидел кого-то, сам того не желая, но мне об этом ничего не известно;
- в) у меня такое чувство, будто я всем приношу лишь несчастье;
- г) я плохой человек, слишком часто обижал других.

6.

- а) я доволен собой;
- б) иногда я чувствую себя невыносимым;
- в) временами я чувствую комплекс неполноценности;
- г) я ничтожество.

7.

- а) у меня не создается впечатление, чтобы я сделал что-то, заслуживающее наказания;
- б) я чувствую, что наказан или буду наказан за какую-то вину;

в) я знаю, что заслуживаю наказания;

г) я хочу, чтобы жизнь меня наказала.

8.

а) я никогда не разочаровывался в себе;

б) я многократно разочаровывался в себе;

в) я не люблю себя;

г) я себя ненавижу.

9.

а) я ничем не хуже других;

б) временами я допускаю ошибки;

в) просто ужасно, как мне не везет,

г) я сею вокруг только несчастья.

10.

а) я люблю и не обижаю себя;

б) иногда у меня возникает желание сделать решительный шаг, но я не осмеливаюсь;

в) лучше было бы совсем не жить;

г) я подумываю о том, чтобы покончить жизнь самоубийством.

11.

а) у меня нет причин плакать;

б) бывает, что я и поплачу;

в) я плачу теперь постоянно, так как не могу выплакаться;

г) раньше плакал, а теперь как-то не выходит, даже когда очень хочется.

12.

а) я спокоен;

б) я легко раздражаюсь;

в) я постоянно так напряжен, что готов взорваться, как паровой казан;

г) мне теперь все безразлично: вещи, которые раньше раздражали меня, теперь меня не касаются.

13.

а) принятие решения не доставляет мне особых проблем;

б) иногда я откладываю решение на потом;

в) принимать решение для меня проблематично;

г) я вообще никогда ничего не решаю.

14.

а) мне не кажется, что я выгляжу плохо или хуже, чем когда-то;

- б) меня волнует, что я плохо выгляжу;
  - в) дела идут все хуже, я выгляжу плохо;
  - г) я уродлив, у меня просто гадкая внешность.
- 15.

- а) совершить поступок – для меня не проблема;
  - б) мне приходится вынуждать себя, чтобы сделать какой-либо шаг;
  - в) чтобы решиться на что-либо, я должен очень много поработать над собой;
  - г) я вообще не способен что-либо реализовать.
- 16.

- а) я сплю спокойно и хорошо высыпаюсь;
  - б) я просыпаюсь еще более уставшим, чем был вечером;
  - в) я просыпаюсь рано и не высыпаюсь;
  - г) иногда я страдаю от бессонницы, иногда просыпаюсь по несколько раз за ночь, в целом я сплю не более пяти часов на сутки.
- 17.

- а) у меня хорошая работоспособность;
  - б) я быстро устаю;
  - в) я чувствую себя уставшим, даже если почти ничего не делаю;
  - г) я настолько устал, что ничего не могу делать
- 18.

- а) аппетит у меня, как всегда;
  - б) у меня пропал аппетит;
  - в) аппетит у меня намного хуже, чем когда-то;
  - г) у меня вообще нет аппетита.
- 19.

- а) бывать на людях для меня так же приятно, как и раньше;
  - б) принуждаю себя встречаться с людьми;
  - в) у меня нет никакого желания бывать в обществе;
  - г) я нигде не бываю, люди не интересуют меня, меня вообще не волнует ничто постороннее.
- 20.

- а) мои эротико-сексуальные интересы сохранились на прежнем уровне;
- б) секс уже не интересует меня так, как когда-то;
- в) сейчас я мог бы спокойно обходиться без секса;
- г) секс вообще не интересует меня, я совсем потерял к нему тягу.

21.

а) я чувствую себя вполне здоровым и забочусь о своем здоровье так же, как раньше;

б) у меня постоянно что-то болит – это создает много проблем;

в) со здоровьем у меня что-то неладно, и я постоянно об этом думаю;

г) мое физическое самочувствие ужасно.

### *7. Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой) [9]*

*Цель:* экспресс-диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения.

*Форма проведения:* индивидуальная или групповая.

*Время проведения:* 30 - 45 минут.

*Возраст:* с 15 лет.

*Инструкция:* Я буду зачитывать утверждения, а вы в бланке для ответов ставить в случае согласия с утверждением «+», в случае несогласия с утверждением «-».

*Обработка результатов:* По каждому субшкальному диагностическому концепту подсчитывается сумма положительных ответов. Полученный балл уравнивается в значениях с учетом индекса (см. Таблицу № 2). Делается вывод об уровне сформированности суицидальных намерений и конкретных факторах суицидального риска.

#### *Текст опросника*

1. Вы все чувствуете острее, чем большинство людей.
2. Вас часто одолевают мрачные мысли.
3. Теперь вы уже не надеетесь добиться желаемого положения в жизни.
4. В случае неудачи вам трудно начать новое дело.
5. Вам определенно не везет в жизни.
6. Учиться вам стало труднее, чем раньше.
7. Большинство людей довольны жизнью больше, чем вы.
8. Вы считаете, что смерть является искуплением грехов.

9. Только зрелый человек может принять решение уйти из жизни.

10. Временами у вас бывают приступы неудержимого смеха или плача.

11. Обычно вы осторожны с людьми, которые относятся к вам дружелюбнее, чем вы ожидали.

12. Вы считаете себя обреченным человеком.

13. Мало кто искренне пытается помочь другим, если это связано с неудобствами.

14. У Вас такое впечатление, что вас никто не понимает.

15. Человек, который вводит других в соблазн, заставляя оставить без присмотра ценное имущество, виноват примерно столько же, сколько и тот, кто это имущество похищает.

16. В Вашей жизни не было таких неудач, когда казалось, что все кончено.

17. Обычно вы удовлетворены своей судьбой.

18. Вы считаете, что всегда нужно вовремя поставить точку.

19. В Вашей жизни есть люди, привязанность к которым может очень повлиять на ваши решения и даже изменить их.

20. Когда вас обижают, вы стремитесь во что бы то ни стало доказать обидчику, что он поступил несправедливо.

21. Часто вы так переживаете, что это мешает вам говорить.

22. Вам часто кажется, что обстоятельства, в которых вы оказались, отличаются особой несправедливостью.

23. Иногда Вам кажется, что вы вдруг сделали что-то скверное или даже хуже.

24. Будущее представляется вам довольно беспросветным.

25. Большинство людей способны добиваться выгоды не совсем честным путем.

26. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьезные планы.

27. Мало кому в жизни пришлось испытать то, что пережили недавно Вы.

28. Вы склонны так остро переживать неприятности, что не можете выкинуть мысли об этом из головы.

29. Часто вы действуете необдуманно, повинаясь первому порыву.

Таблица № 2

Субшкальный диагностический коэффициент	Номера суждений	Индекс
Демонстративность	12, 14, 20, 22, 27	1, 2
Аффективность	1, 10, 20, 23, 28, 29	1, 1
Уникальность	1, 12, 14, 22, 27	1, 2
Несостоятельность	2, 3, 6, 7, 17	1, 5
Социальный пессимизм	5, 11, 13, 15, 17, 22, 25	1
Слом культурных барьеров	8, 9, 18	2, 3
Максимализм	4, 16	3, 2
Временная перспектива	2, 3, 12, 24, 26, 27	1, 1
Антисуицидальный фактор	19, 21	3, 2

*Содержание субшкальных диагностических концептов*

1. Демонстративность. Желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Оцениваемое из внешней позиции порой как «шантаж», «истероидное выпячивание трудностей», демонстративное суицидальное поведение переживается изнутри как «крик о помощи». Наиболее суицидоопасно сочетание с эмоциональной ригидностью, когда «диалог с миром» может зайти слишком далеко.

2. Аффективность. Доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно эмоционально. В крайнем варианте – аффективная блокада интеллекта.

3. Уникальность. Восприятие себя, ситуации и, возможно, собственной жизни в целом как явления исключительного, не похожего на другие и, следовательно, подразумевающего исключительные варианты выхода, в частности, суицид. Тесно связана с феноменом «непроницаемости» для опыта, т.е. с недостаточным умением использовать свой и чужой жизненный опыт.

4. Несостоятельность. Отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, «выключенности» из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельностью. Несостоятельность выражает интрапунитивный радикал. Формула внешнего монолога – «Я плох».

5. Социальный пессимизм. Отрицательная концепция окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, не соответствующего представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружающими. Социальный пессимизм тесно связан с экстрапунитивным стилем каузальной атрибуции. В отсутствие Я наблюдается экстрапунитивность по формуле внутреннего монолога «Вы все недостойны меня».

6. Слом культурных барьеров. Культ самоубийства. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой-то мере привлекательным. Заимствование суицидальных моделей поведения из литературы и кино. В крайнем варианте – инверсия ценности смерти и жизни. В отсутствие выраженных пиков по другим шкалам это может говорить только об «экзистенции смерти». Одна из возможных внутренних причин культа смерти – доведенная до патологического максимализма смысловая установка на самодеятельность: «Вершитель собственной судьбы сам определяет конец своего существования».

7. Максимализм. Инфантильный максимализм ценностных установок. Распространение на все сферы жизни содержания локального конфликта в какой-то одной жизненной сфере. Невозможность компенсации. Аффективная фиксация на неудачах.

8. Временная перспектива. Невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы в глобальный страх неудач и поражений в будущем.

9. Атисуицидальный фактор. Даже при высокой выраженности всех остальных факторов есть фактор, который снимает глобальный суицидальный риск. Это глубокое понимание чувства ответственности за близких, чувство долга. Это представление о греховности самоубийства, антиэстетичности его, боязнь боли и физических страданий. В определенном смысле это показатель наличного уровня предпосылок для психокоррекционной работы.

#### Бланк ответов

Номер утверждения	+ / -	Номер утверждения	+ / -
1		16	
2		17	
3		18	
4		19	
5		20	
6		21	
7		22	
8		23	
9		24	
10		25	
11		26	
12		27	
13		28	
14		29	
15			

*Приложение к главе 2.*  
*Зависимые формы отклоняющегося поведения подростков и*  
*молодёжи (О.С. Прилепских)*

*1. Опросник «Аддиктивная склонность» (В.В. Юсупов) [11]*

Экспресс-опросник предназначен для выявления риска склонности к зависимому поведению подростков и прогнозирования развития аддиктивного поведения. Часть вопросов, характеризующих шкалу «аддиктивная предрасположенность», определяет наследственную отягощенность. Шкала «аддиктивная склонность» определяет отношение к дисгармоничной семье и сверстникам с девиантным поведением (микросоциальный риск). В шкалу «аддиктивное поведение» входят вопросы, характеризующие злоупотребление и поисковую активность в отношении ПАВ (доклинический этап). Вопросы, направленные на описание клинических критериев сформированной зависимости, составляют шкалу «аддиктивное расстройство».

*Вводная инструкция:* «Вам будут предложены утверждения, касающиеся Вашего характера. Если Вы согласны с утверждением, то рядом с его номером поставьте знак («да»), если нет знак («нет»).

Опросник проводится анонимно.

*Ключ к методике:* При каждом совпадении ответа с ключом присваивается один балл. По каждой шкале подсчитывается суммарный балл. Результаты интерпретируются путем сравнения с тестовыми нормами, представленными в таблице 1-С. В первую очередь полученные значения сравниваются со средними значениями, которые представлены в первом столбце таблицы, обозначенным под литером N. Эти значения могут не совпадать со значениями, представленными в таблице. Для того чтобы оценить, насколько полученные значения отличаются от нормы, используют показатели второго столбца (лит. M). Во втором столбце этой таблицы представлены значения разброса для выборки. Если результаты обследования оказались выше суммы значений шкал N и M, то измеряемое свойство можно считать ярко выраженным, если меньше на M, то измеряемое свойство можно считать маловыраженным. Кроме того, суммируются значения по всем шкалам, и оценивается итоговая сумма баллов.

1. Шкала «аддиктивная предрасположенность» – 1, 2, 3, 7, 15, 17, 25, 26.

2. Шкала «аддиктивная склонность» – 4, 5, 6, 10, 14, 16, 18, 19, 22.

3. Шкала «аддиктивное поведения» – 9, 11, 12, 20, 24, 27, 29.

4. Шкала «аддиктивное расстройство» – 8, 13, 21, 23, 28, 30.

Тестовые нормы:

Шкалы	«Нормальная» выборка (тестовые нормы)	
	N	M
«Аддиктивная предрасположенность»	1,91	1,75
«Аддиктивная склонность»	2,15	2,14
«Аддиктивное поведение»	2,11	2,0
«Аддиктивное расстройство»	1,28	0,82
Итоговая сумма	6,98	6,12

*Заключение по результатам итоговой шкалы:*

1. До 13 баллов – аддиктивный риск не выражен.

2. От 14 до 16 баллов – умеренно выраженный аддиктивный риск.

3. От 17 баллов и более – выраженные признаки аддиктивной склонности.

*Содержание опросника «Аддиктивная склонность»*

№	Утверждение	
1	Если человек в меру и без вредных последствий употребляет возбуждающие и влияющие на психику вещества – это нормально.	
2	Человек должен иметь право выпивать, сколько он хочет и где он хочет.	
3	Некоторые правила и запреты можно отбросить, если чего-нибудь сильно захочешь.	
4	Мне бы понравилась работа официантки в ресторане/дегустатора вин.	
5	Я часто испытываю потребность в острых ощущениях.	
6	Среди моих знакомых есть люди, которые пробовали одурманивающие токсические вещества.	
7	Правы люди, которые в жизни следуют пословице: «Если нельзя, но очень хочется, то можно».	
8	Бывало, что я случайно попадал(а) в неприятную историю или драку после употребления спиртных напитков.	

9	Бывали случаи, когда мои родители, другие люди высказывали беспокойство по поводу того, что я немного выпил(а).	
10	Когда люди стремятся к новым, необычным ощущениям и переживаниям, это нормально.	
11	Чтобы получить удовольствие, стоит нарушить некоторые правила и запреты.	
12	Мне нравится бывать в компаниях, где в меру выпивают и веселятся.	
13	Бывало, что у меня возникало желание выпить, хотя я понимал(а), что сейчас не время и не место.	
14	Сигарета в трудную минуту меня успокаивает.	
15	Удовольствие – это главное, к чему стоит стремиться в жизни.	
16	Вредное воздействие на человека алкоголя и табака сильно преувеличивают.	
17	Секс должен занимать в жизни молодежи одно из главных мест.	
18	Я бы попробовал(а) какое-нибудь одурманивающее вещество, если бы твердо знал(а), что это не повредит моему здоровью и не повлечет наказания.	
19	Мои друзья рассказывали, что в некоторых ситуациях они испытывали необычные состояния: видели красочные интересные видения, слышали странные необычные звуки и др.	
20	В последнее время я замечаю, что стал(а) много курить. Это как-то помогает мне, отвлекает от забот и тревог.	
21	Бывало, что по утрам (после того, как я накануне употреблял(а) алкоголь) у меня дрожали руки, а голова просто раскалывалась.	
22	Не могу заставить себя бросить курить, хотя знаю, что это вредно.	
23	Часто в состоянии опьянения я испытывал(а) чувство невесомости, отрешенности от окружающего мира, нереальности происходящего.	
24	Мне неприятно вспоминать и говорить о ряде случаев, которые были связаны с употреблением алкоголя.	
25	Мои друзья умеют хорошо расслабиться и получить удовольствие.	
26	В последнее время, чтобы не «сорваться», я вынужден(а) был(а) принимать успокаивающие препараты.	

27	Я пытался (пыталась) избавиться от некоторых пагубных привычек.	
28	Употребляя алкоголь, я часто превышал(а) свою норму.	
29	Мне нравится состояние, которое возникает, когда немного выпьешь.	
30	У меня были неприятности в школе в связи с употреблением алкоголя.	
	Итого:	

## 2. Тест «Склонности к зависимому поведению» (В.Д. Менделевич) [6]

*Цель:* выявление склонностей к зависимому поведению в подростковом возрасте.

*Инструкция:* Испытуемый должен, пользуясь данной шкалой, указать, в какой степени он согласен или не согласен с каждым из следующих утверждений, ставя X в соответствующем месте. Можно давать только один ответ на каждое утверждение:

- 1 – совершенно не согласен (совсем не так);
- 2 – скорее не согласен (скорее не так);
- 3 – ни то ни другое (и так, и не так);
- 4 – скорее согласен (скорее так);
- 5 – совершенно согласен.

*Обработка результатов:* Прямые вопросы (баллы подсчитываются в соответствии с отмеченными испытуемым) – «5» - 5, «4» - 4, «3» - 3, «2» - 2, «1» - 1), обратные вопросы (баллы подсчитываются наоборот – «5» - 1, «4» - 2, «3» - 3, «2» - 4, «1» - 5). Обработке подвергаются лишь ответы на вопросы, отмеченные в табл. 1. Ответы на иные вопросы не обрабатываются.

Для оценки склонности к зависимому поведению баллы ответов на прямые и обратные вопросы суммируются по каждой шкале отдельно.

Для оценки склонности к зависимости суммируются баллы, полученные за ответы на следующие вопросы (первый и второй столбцы). Они же используются для оценки склонности к наркозависимости. Склонность к алкогольной зависимости оценивается с использованием ответов на прямые и обратные вопросы, приведенные соответственно в третьем и четвертом столбцах.

Таблица 1

№ прямых вопросов	№ обратных вопросов	№ прямых вопросов	№ обратных вопросов
1	2	3	2 1
3	12	5	29
4	29	14	38
16	30	15	41
19	41	16	44
24	45	17	64
26	53	19	65
48	61	20	67
50	65	24	75
52	67	26	77
54	69	30	81
59	72	43	
76	77	48	
79	78	76	
80	81	79	
89	86	84	
91	112	91	
96	114	95	
97		97	
100		100	
107		107	
110		112	
116		113	
		116	

*Интерпретация*

Зависимости	Признаки тенденции	Признаки склонности	Признаки высокой вероятности
Зависимость (наркозависимость)	> 98 баллов	> 107 баллов	> 116 баллов
Алкогольная зависимость	> 99 баллов	> 105 баллов	> 111 баллов

Максимальные баллы: по наркозависимости – 205, по алкогольной зависимости – 175.

Бланк к тесту «Склонности к зависимому поведению»  
(В.Д. Менделевич)

№ п/п	Утверждения	1	2	3	4	5
1	Я склонен разочаровываться в людях.					
2	Верить в приметы глупо.					
3	Часто бывает, что я обижаюсь на родителей или друзей.					
4	Нередко я опаздываю на учебу (работу) или на встречу из-за непредвиденных случайностей в пути.					
5	Окружающие часто удивляют меня своим поведением.					
6	Мои родители часто пытаются обращаться со мной как с маленьким ребенком.					
7	Я люблю планировать свое время до мелочей и с точностью до минут.					
8	Мне кажется, что я чувствую происходящее вокруг более остро, чем другие.					
9	Родители сами виноваты в том, что их дети начинают принимать наркотики («колоться»).					
10	Для меня не существует абсолютных авторитетов.					
11	В детстве был период, когда я страстно любил что-либо подсчитывать (количество окон, ступеней, номера машин).					
12	Если бы родители или другие взрослые больше бы говорили с детьми о вреде наркотиков, то мало кто становился бы наркоманом.					
13	Мне легче перенести скандал, чем однообразную размеренную жизнь.					
14	Я верю в порчу и сглаз.					
15	Прежде, чем что-либо предпринять, я стараюсь предусмотреть все опасности, которые могут подстергать меня					
16	Если я чем-то увлеченно занят, то часто даже не замечаю, что происходит вокруг.					
17	Я живу и поступаю в соответствии с поговоркой: «Надейся на лучшее, но готовься к худшему».					
18	Меня нелегко убедить в чем бы то ни было.					

19	Меня нередко обманывали (обманывают).					
20	Неизвестность для меня очень мучительна и тягостна.					
21	Меня раздражает, когда на улице, в магазине или в транспорте на меня пристально смотрят.					
22	Жизнь малоинтересна, когда в ней нет опасностей.					
23	Я не уважаю тех, кто отрывается от коллектива.					
24	Некоторые люди одним прикосновением могут исцелить больного человека.					
25	Жизнь должна быть радостной, иначе незачем жить.					
26	Я хорошо ориентируюсь во времени и, не глядя на часы, могу точно сказать, который сейчас час.					
27	Если я хочу что-нибудь сделать, но окружающие считают, что этого делать не стоит, я готов отказаться от своих намерений.					
28	В детстве я часто отказывался оставаться один.					
29	Мне нередко бывает скучно, когда нечем себя занять.					
30	В жизни надо попробовать все.					
31	Я легко могу заснуть в любое удобное время (и ночью и днем).					
32	После того, как я схожу в лес за грибами, у меня долго перед глазами могут сохраняться воспоминания о грибах.					
33	Я люблю помечтать о том, на что я потрачу возможный будущий выигрыш в лотерее, как поступлю с обещанным подарком.					
34	Часто думаю: «Хорошо бы стать ребенком».					
35	Мне часто трудно находить правильные слова для моих чувств.					
36	Для меня несложно дать знакомому денег взаймы на покупку спиртного.					
37	Я склонен жить, стараясь не отягощать себя раздумьями о том, что может произойти со мной в будущем.					
38	Я люблю, когда мне гадают на картах или по руке.					
39	Мне хорошо удается копировать мимику и жесты других людей.					

40	Когда меня будят ночью или рано утром, то я долго не могу понять, что происходит вокруг.					
41	Музыку я люблю громкую, а не тихую.					
42	У меня бывают чувства, которым я не могу дать вполне точное определение.					
43	Человек должен стараться понимать свои сны, руководствоваться ими в жизни и извлекать из них предостережения.					
44	Меня трудно застать врасплох.					
45	Все известные мне «чудеса» объясняются очень просто: обман и фокусы.					
46	Меня считают наивным человеком, поскольку мне часто случается попадать впросак.					
47	Наркотики бывают «легкими», и они не вызывают наркомании.					
48	Я иногда чувствовал, что кто-то посредством гипноза заставлял меня совершать какие-либо поступки.					
49	Мои знакомые считают меня романтиком.					
50	Я верю в чудеса.					
51	Даже психически здоровый человек иногда не может отвечать за свои поступки.					
52	Меня часто озадачивает поведение и поступки людей, которых я давно знаю.					
53	Никому нельзя доверять – это правильная позиция.					
54	Самое счастливое время жизни – это молодость.					
55	В детстве я боялся, что мама может бросить меня, уйти из дома и не вернуться.					
56	Я склонен лучше помнить неприятные события, происшедшие со мной в действительности, чем собственные прогнозы по поводу возможности таких событий.					
57	Я люблю советоваться с друзьями (или взрослыми), как поступить в сложной ситуации.					
58	Я бы согласился пожить пусть мало, но бурно.					
59	Я бы мог на спор ввести себе в вену наркотик (героин).					
60	Часто меня не оценивали по заслугам.					
61	Я всегда точно могу сказать, сколько денег я потратил и сколько у меня осталось.					

62	В детстве я долго не мог привыкнуть к детскому саду (яслям) и не хотел туда из-за этого ходить.					
63	Своим друзьям или подругам я доверяю полностью и убежден, что они меня никогда не обманут и не предадут.					
64	Опасность употребления наркотиков явно преувеличена.					
65	В жизни все-таки мало ярких событий.					
66	Я не люблю длительные поездки в поезде или на автобусе.					
67	Меня раздражает грязное стекло, потому что весь мир тогда кажется грязным и серым.					
68	Когда мне скучно, я обычно ложусь поспать.					
69	Часто родители (или взрослые) упрекают меня в том, что я слушаю излишне громкую музыку.					
70	Очень мучительно чего-либо ждать.					
71	Я мог бы после некоторых предварительных объяснений управлять маленьким (спортивным) самолетом.					
72	Я нередко просыпаюсь утром за несколько секунд или минут до звонка будильника.					
73	Если бы случился пожар и мне надо было бы из окна пятого этажа прыгнуть на тент, развернутый пожарниками, я бы не задумываясь сделал это.					
74	Мне жалко наивных людей.					
75	Меня смущает, когда люди долго и пристально смотрят мне в глаза.					
76	Рисковать всем, например, в казино, могут только сильные люди.					
77	В том, что подросток становится наркоманом, виноваты те, кто продает наркотики.					
78	Я люблю очень быструю, а не медленную езду.					
79	Я доверяю предсказаниям гороскопов и слеую содержащимся в них рекомендациям.					
80	Меня очень интересуют лотереи.					
81	Прогнозировать будущее – бесполезное дело, т. к. многое от тебя не зависит.					
82	Я способен с легкостью описывать свои чувства.					

83	У меня в жизни бывали случаи, когда я что-то делал, а потом не помнил, что именно.					
84	Считаю, что любопытство – не порок.					
85	Бывает, что меня пугают люди с громким голосом.					
86	У меня было (есть) много увлечений (интересов, хобби).					
87	Когда я остаюсь дома, то мне часто бывает не по себе от одиночества.					
88	Я не суеверен.					
89	Мне говорили, что у меня неплохие способности имитировать голоса или повадки людей.					
90	Есть люди, которым я верю безоговорочно.					
91	Случается, что во время разговора с заикающимся я сам начинаю говорить сбивчиво и с запинками.					
92	Самое тягостное в жизни – это одиночество.					
93	Если я начинаю играть в какую-нибудь игру, то меня нередко нелегко оторвать от нее.					
94	Бывает, что я могу сделать назло даже то, что мне самому окажется невыгодным.					
95	Меня всегда притягивала и притягивает таинственность, загадочность, мистика.					
96	Бывало, что я на улице соглашался на игру с «наперсточниками».					
97	Я знаю многих ребят, кто употребляет или употреблял наркотики.					
98	Я, как правило, ставлю будильник так, чтобы не только все успеть сделать до ухода из дома, но и иметь несколько минут в запасе.					
99.	В своей жизни я часто сталкиваюсь (сталкивался) с невообразимым стечением неблагоприятных обстоятельств.					
100	Я готов полностью подчиниться и даже доверить свою судьбу, но только тому, кого действительно уважаю.					
101	Я люблю рисковать.					
102	Среди моих знакомых есть люди, которые обладают даром убеждать.					

103	Меня часто невозможно оторвать от интересного дела, игры, занятия.					
104	Я мог бы прыгнуть с парашютом.					
105	Мне все равно, что обо мне думают окружающие.					
106	Меня многое в жизни удивляет.					
107	Я могу переспорить кого угодно.					
108	Я вошел бы вы вместе с укротителем в клетку со львами, если бы он мне сказал, что это безопасно.					
109	Если меня о чем-то просят, мне трудно отказать.					
110	Мне легче придумать свои собственные примеры, чем выучить наизусть примеры из учебника.					
111	Мне никогда не бывает скучно.					
112	Часто я сам от себя не ожидаю какого-либо поступка.					
113	В детстве у меня какое-то время были тики или разнообразные повторяющиеся движения.					
114	Я люблю помечтать.					
115	Меня влечет все новое и необычное.					
116	Со мной нередко бывают «несчастные случаи» и всяческие происшествия.					

### 3. Опросник для выявления ранних признаков алкоголизма (К.К. Яхин, В.Д. Менделевич) [6]

Опросник разработан К.К. Яхиным и В.Д. Менделевичем.

*Целью данной методики* является диагностическое определение уровней алкоголизации личности – бытового пьянства, понимаемого как регулярное употребление алкоголя, вошедшее в привычку, однако еще не приведшее к возникновению зависимости, и хронического алкоголизма, представляющего собой заболевание, основанное на интоксикации организма алкоголем и характеризующееся наличием стойкой психологической и физической зависимости. Опросник состоит из 35 утверждений.

*Инструкция:* испытуемый должен отметить знаком «+» те утверждения, с которыми согласен, знаком «-» те, с которыми не согласен.

*Интерпретация полученных результатов:* выбранные ответы анализируют на основании диагностических таблиц, суммируя полученные баллы (коэффициенты) по всем вопросам.

*Содержание опросника для выявления ранних признаков алкоголизма (К.К. Яхин, В.Д. Менделевич)*

1. Принято ли у вас хранить в доме запасы спиртных напитков?
2. Легко ли вас переспорить?
3. Откажитесь ли вы от затеи выпить, если у вас не хватит немного денег?
4. Верно ли, что нужно много доказательств для убеждения людей в какой-нибудь истине?
5. Приходилось ли вам одалживать деньги на выпивку?
6. Верно ли, что большинство людей честны лишь из-за страха на обмане попасться?
7. Вы считаете, что ваша семейная жизнь такая же хорошая, как у большинства ваших знакомых?
8. Бывает ли, что вас иногда подмывает затеять с кем-нибудь драку?
9. Бывают ли у вас периоды, когда вы что-то делали, а потом не знали, что именно вы делали?
10. Верно ли, что скандал из-за лишней рюмки часто разрушает семью?
11. Вам все равно, что о вас думают другие?
12. Вы считаете, что «длинные» тосты мешают хорошему проведению застолья?
13. Верно ли, что жены сами часто виноваты в том, что их мужья много пьют?
14. Ваши родственники часто были настроены против ваших знакомых?
15. Считаете ли Вы проявлением неуважения к компании, если человек отказывается от выпивки, ссылаясь на состояние своего здоровья?
16. Верно ли, что единственная интересная страница в газетах – это раздел юмора?
17. Глупо осуждать человека, обманувшего того, кто сам позволяет себя обманывать?

18. Оправдываете ли вы начальство за выговор человеку, пришедшему на работу с похмелья после поминок?

19. Думаете ли вы в разгар застолья о том, чтобы «припасти» спиртное на утро?

20. Приходилось ли вам сожалеть (испытывать чувство неловкости) о своем поведении в нетрезвом виде, о котором вы сами не помните?

21. Прежде чем что-нибудь сделать вам обычно необходимо остановиться и подумать, даже если речь идет о мелочах?

22. Может ли умеренно пьющий человек случайно попасть в медвытрезвитель?

23. Ослабевает ли у вас желание выпить после сытного обеда?

24. Считаете ли вы, что будущее настолько неопределенно, что бессмысленно строить какие-либо серьезные планы?

25. Играете ли вы в домино, в шашки во дворе после работы?

26. Меняют ли ваше настроение мысли о предстоящей выпивке?

27. Опохмеляетесь ли вы?

28. Бывает ли, чтобы вы не помнили на утро то, что делали в нетрезвом виде накануне?

29. Ограничиваете ли вы гостей в выпивке у себя дома?

30. Часто ли на следующий день после выпивки вы плохо себя чувствуете?

31. Легко ли изменить мнение, если до этого оно казалось вам окончательным?

32. Приходилось ли вам изредка сожалеть о том, что не хватает выпивки?

33. Замечаете ли вы, что стали более медлительны и вялы, нет прежней энергичности?

34. После сна вы чувствуете себя усталым и «разбитым» (неотдохнувшим)?

35. Замечаете ли вы, что прежняя работа дается вам труднее и требует больших усилий?

*Обработка:* выбранные ответы анализируют на основании диагностических таблиц, суммируя полученные баллы (коэффициенты) по всем вопросам.

*Таблица диагностических коэффициентов*

Вопрос	Да	Нет	Вопрос	Да	Нет
1	2,6	-1,1	18	-3	2,6
2	-2,6	0,4	19	-8,1	1,5
3	-1,3	1,3	20	-5,3	8,8
4	-2	1,5	21	-3,4	4,8
5	-9,5	35	22	-3	5,1
6	-3	0,8	23	-3,4	3,8
7	<sup>1</sup> 2,6	-4,5	24	-9	1,8
8	3,8	1,1	25	-16	2,3
9	-5,5	1,5	26	-3,8	3
10	-1,8	5,1	27	-17	3,8
11	-12,6	0,8	28	-5,3	2,8
12	-4,2	1,5	29	-2	3,4
13	1,5	-2	30	-2,3	3,8
14	-4,5	1,8	31	-4,5	1,8
15	-12,6	0,8	32	-5,3	2,6
16	-12	1,5	33	-11	4,5
17	-6	3,8	34	-7	2,3
			35	-6	1,8

*Интерпретация:* уровень алкоголизма - ниже - 12,8 баллов; уровень бытового пьянства от + 12,8 до - 12,8; уровень здоровья – выше + 12,8 баллов.

#### *4. Методика диагностики склонности к различным зависимостям (автор Лозовая Г.В) [5]*

*Цель методики:* выявление вида и уровня зависимости.

*Описание:* опросник содержит 70 вопросов, направленных на изучение склонности индивида к 13 видам зависимостей. Результаты диагностики являются ориентировочными и показывают общую склонность к той или иной зависимости, не являясь основанием для постановки того или иного диагноза.

*Инструкция:* Методика представляет собой анкету с вариантами ответов:

Нет – 1 балл;  
Скорее нет – 2 балла;  
Ни да, ни нет -3 балла;  
Скорее да – 4 балла;  
Да – 5 баллов.

*Обработка результатов теста:* суммируйте баллы по отдельным видам склонностей к зависимостям:

1. Алкогольная зависимость: вопросы 1, 15, 29, 43, 57.
2. Телевизионная зависимость: вопросы 2, 16, 30, 44, 58.
3. Любовная зависимость: вопросы 3, 17, 31, 45, 59.
4. Игровая зависимость: вопросы 4, 18, 32, 46, 60.
5. Сексуальная зависимость: вопросы 5, 19, 33, 47, 61.
6. Пищевая зависимость: вопросы 6, 20, 34, 48, 62.
7. Религиозная зависимость: вопросы 7, 21, 35, 49, 63.
8. Трудовая зависимость: вопросы 8, 22, 36, 50, 64.
9. Лекарственная зависимость: вопросы 9, 23, 37, 51, 65.
10. Компьютерная зависимость: вопросы 10, 24, 38, 52, 66.
11. Табачная зависимость: вопросы 11, 25, 39, 53, 67.
12. Зависимость от здорового образа жизни: вопросы 12, 26, 40, 54.
13. Наркотическая зависимость: вопросы 13, 27, 41, 55, 69.
14. Общая склонность к зависимостям: вопросы 14, 28, 42, 56, 70.

*Интерпретация полученных результатов:*

5-11 баллов – низкая;  
12-18 – средняя;  
19-25 – высокая степень склонности к зависимостям.

*Тестовое задание*

1. Время от времени мне очень хочется выпить, чтобы расслабиться.
2. В свое свободное время я чаще всего смотрю телевизор.
3. Я считаю, что одиночество – это самое страшное в жизни.
4. Я – человек азартный и люблю азартные игры.
5. Секс – это самое большое удовольствие в жизни.
6. Я довольно часто ем не от голода, а для получения удовольствия.
7. Я соблюдаю религиозные результаты.

8. Я все время думаю о работе, о том, как сделать ее лучше.
9. Я довольно часто принимаю лекарства.
10. Я провожу очень много времени за компьютером.
11. Не представляю свою жизнь без сигарет.
12. Я активно интересуюсь проблемами здоровья.
13. Я пробовал наркотические вещества.
14. Мне тяжело бороться со своими привычками.
15. Иногда я не помню произошедшего во время опьянения.
16. Я могу долго щелкать пультом в поисках чего-нибудь интересного по телевизору.
17. Главное, чтобы любимый человек всегда был рядом.
18. Время от времени я посещаю игровые автоматы.
19. Я не думаю о сексе только тогда, когда я сплю.
20. Я постоянно думаю о еде, представляю себе разные вкусы.
21. Я довольно активный член религиозной общины.
22. Я не умею отдыхать, чувствую себя плохо во время выходных.
23. Лекарства – самый простой способ улучшить самочувствие.
24. Компьютер – это реальная возможность жить полной жизнью.
25. Сигареты всегда со мной.
26. На поддержание здоровья не жалею ни сил, ни денег, ни времени.
27. Попробовать наркотик – это получить интересный жизненный урок.
28. Я считаю, что каждый человек от чего-то зависим.
29. Бывает, что я чуть-чуть перебираю, когда выпиваю.
30. Телевизор включен большее время моего пребывания дома.
31. Когда я не вместе с любимым человеком, я постоянно думаю о нем.
32. Игра дает самые острые ощущения в жизни.
33. Я готов идти на «случайные связи», ведь воздержание от секса для меня крайне тяжело.
34. Если кушанье очень вкусное, то я не удержусь от добавки.
35. Считаю, что религия – единственное, что может спасти мир.
36. Близкие часто жалуются, что я постоянно работаю.
37. В моем доме много медицинских и подобных препаратов.

38. Иногда, сидя у компьютера, я забываю поесть или о каких-то делах.

39. Сигарета – это самый простой способ расслабиться.

40. Я читаю медицинские журналы и газеты, смотрю передачи о здоровье.

41. Наркотик дает самые сильные ощущения из всех возможных.

42. Привычка – вторая натура, и избавиться от нее глупо.

43. Алкоголь в нашей жизни – основное средство расслабления и повышения настроения.

44. Если сломался телевизор, то я не буду знать, чем себя развлечь вечером.

45. Быть покинутым любимым человеком – самое большое несчастье, которое может произойти.

46. Я понимаю азартных игроков, которые могут в одну ночь выиграть состояние, а в другую проиграть два.

47. Самое страшное это получить физическое увечье, которое вызовет сексуальную неполноценность.

48. При походе в магазин не могу удержаться, чтобы не купить что-нибудь вкусенькое.

49. Самое главное в жизни – жить наполненной религиозной жизнью.

50. Мера ценности человека заключается в том, насколько он отдает себя работе.

51. Я довольно часто принимаю лекарства.

52. «Виртуальная реальность» более интересна чем обычная жизнь.

53. Я ежедневно курю.

54. Я стараюсь неотступно соблюдать правила здорового образа жизни.

55. Иногда я употребляю средства, считающиеся наркотическими.

56. Человек – существо слабое, нужно быть терпимым к его вредным привычкам.

57. Мне нравится выпить и повеселиться в компании.

58. В наше время почти все можно узнать из телевизора.

59. Любить и быть любимым – это главное в жизни.

60. Игра – это реальный шанс сорвать куш, выиграть много денег.

61. Секс – это лучшее времяпровождение.

62. Я очень люблю готовить и делаю это так часто, как могу.
63. Я часто посещаю религиозные заведения.
64. Я считаю, что человек должен работать на совесть, ведь деньги – это не главное.
65. Когда я нервничаю, я предпочитаю принять успокоительное.
66. Если бы я мог, то все время занимался бы компьютером.
67. Я курильщик со стажем.
68. Я беспокоюсь за здоровье близких, стараюсь привлечь их к здоровому образу жизни.
69. По интенсивности ощущений наркотик не может сравниться ни с чем.
70. Глупо пытаться показать свою силу воли и отказаться от различных радостей жизни.

*Обработка результатов теста:*

Суммируйте баллы по отдельным видам склонностей к зависимостям:

1. Алкогольная зависимость: 1, 15, 29, 43, 57.
2. Телевизионная зависимость: 2, 16, 30, 44, 58.
3. Любовная зависимость: 3, 17, 31, 45, 59.
4. Игровая зависимость: 4, 18, 32, 46, 60.
5. Сексуальная зависимость: 5, 19, 33, 47, 61.
6. Пищевая зависимость: 6, 20, 34, 48, 62.
7. Религиозная зависимость: 7, 21, 35, 49, 63.
8. Трудовая зависимость: 8, 22, 36, 50, 64.
9. Лекарственная зависимость: 9, 23, 37, 51, 65.
10. Компьютерная зависимость: 10, 24, 38, 52, 66.
11. Табачная зависимость: 11, 25, 39, 53, 67.
12. Зависимость от здорового образа жизни: 12, 26, 40, 54.
13. Наркотическая зависимость: 13, 27, 41, 55, 69.
14. Общая склонность к зависимостям: 14, 28, 42, 56, 70.

*Алкогольная зависимость.* Алкоголь занимает неподобающе высокое место в иерархии ценностей человека; употребляемое количество спиртных напитков всегда или в большинстве случаев превосходит предполагаемое или планируемое (утрата контроля дозы алкоголя); употребление алкоголя продолжается вопреки возникающим препятствиям со стороны окружения,

профессиональным и социальным интересам личности; употребление алкоголя сопровождается развитием синдрома отмены (совокупность психофизических нарушений, вызванных прекращением приема спиртных напитков вслед за их продолжительным или массивным употреблением).

*Телевизионная зависимость.* Все свободное время человек проводит перед телевизором (включает его почти сразу же после прихода домой); телевизор сопровождает все аспекты жизнедеятельности (работает даже в то время, когда человек занят чем-то другим: едой, работой и тому подобное); ситуации невозможности смотреть телевизор (например, в случае отключения электроэнергии) воспринимаются как ощутимый дискомфорт, человек не знает, чем себя занять; проведя время у телевизора, он понимает, что ему нечего вспомнить, он не получил никакой ценной информации.

*Любовная зависимость* – это зависимость отношений с фиксацией на другом человеке. При этих отношениях непропорционально много времени и внимания уделяется любимому человеку. Мысли об этом человеке доминируют в сознании, становясь сверхценной идеей. Процесс носит в себе черты навязчивости, сочетаясь с насильственностью, от которой чрезвычайно трудно освободиться. Личность находится во власти переживания нереальных ожиданий в отношении другого человека без критики к своему состоянию. Человек забывает о себе, перестает заботиться о себе и думать о своих потребностях вне зависимых отношений. Это распространяется и на отношение к родным и близким.

*Игровая зависимость* – склонность к частым повторным эпизодам участия в азартных играх, что доминирует в жизни личности и ведет к снижению социальных, профессиональных, материальных и семейных ценностей, не уделяется должного внимания обязанностям в этих сферах. Для игровой зависимости характерны: постоянная вовлеченность, увеличение времени, проводимого в ситуации игры; изменение круга интересов, вытеснение прежних мотиваций игровой, постоянные мысли об игре, преобладание и воображении ситуаций, связанных с игровыми комбинациями; «потеря контроля», выражающаяся в неспособности прекратить игру как после большого выигрыша, так и после

постоянных проигрышей; состояния психологического дискомфорта, раздражения, беспокойства, развивающиеся через сравнительно короткие промежутки времени после очередного участия в игре, с труднопреодолимым желанием снова приступить к игре; постепенное увеличение частоты участия в игре, стремление ко все более высокому риску; периодически возникающие состояния напряжения, сопровождающиеся игровым «драйвом», все преодолевающим стремлением найти возможность участия в азартной игре; быстро нарастающее снижение способности сопротивляться соблазну, которое выражается в том, что, решив раз и навсегда «завязать», при малейшей провокации (встреча со старыми знакомыми, разговор на тему игры, наличие рядом игорного заведения и т.д.) зависимое поведение возобновляется.

*Сексуальная зависимость* – сверхзанятость мыслями на сексуальную тематику, носящая навязчивый характер. Секс становится любимой темой размышлений. Фантазирование на сексуальные темы меняет восприятие многих вещей. В окружающих видятся лишь сексуальные объекты. Другие занятия рассматриваются как необходимые, но неприятные. С течением времени зависимое поведение начинает включать сексуальные реализации и становится повседневным ритуалом, для которого резервируется специальное время. Контроль над различными видами сексуальной активности теряется. Человек ведет двойную жизнь, он перестает интересоваться другими вещами, не заботится о своем здоровье, ему становится трудно преодолевать житейские трудности. Более важным для него представляется все время навязчиво доказывать свою состоятельность в сексуальном плане.

*Пищевая зависимость* – это нарушение пищевого поведения человека, которое возникает тогда, когда еда используется как средство ухода от субъективной реальности. Во время стресса возникает стремление «заесть» неприятность. Это удается, поскольку происходит фиксация на вкусовых ощущениях и вытеснение неприятных переживаний. Может появиться стремление затянуть процесс еды во времени: дольше и больше есть. Человек начинает есть слишком много и слишком часто. На каком-то этапе он уже стыдится переедания, стремится скрыть факт зависимости и начинает есть в одиночку, в промежутках между любой активной деятельностью. Все это приводит к

опасным для здоровья последствиям: нарастанию веса, нарушению обмена веществ и потере контроля, в результате чего человек употребляет количество пищи, представляющее опасность для жизни.

*Религиозная зависимость* – зависимость от религиозной организации (официальной конфессии или секты). Вера в высшие силы является неадекватным способом решения внутренних проблем, уводит от реальности, является следствием желания обрести уверенность в себе через обретение «покровителя», отказа от ответственности за происходящее. Наиболее характерные изменения поведения личности состоят в следующем: отчуждение от близких (вплоть до ухода из дома), друзей, лиц противоположного пола; утрата прежних интересов, резкая переоценка ценностей и изменение мировоззрения; отказ от учебы или работы или формальное отношение к ним с полным погружением в религиозную деятельность (большую часть времени проводит в организации); резкое изменение обычного образа жизни (перестает читать газеты, журналы, книги, смотреть и слушать передачи нерелигиозного содержания, стремится во всем следовать правилам, которые диктует религиозное учение); аскетизм (изменение режима питания с систематическим недоеданием, отказ от употребления некоторых продуктов, резкое ограничение сна, пренебрежение к здоровью, внешности и материальным благам); изменения поведения (исчезают или становятся редкими шутки, смех; голос, мимика, эмоции становятся излишне «ровными», спокойными); сверхценные идеи – полная убежденность в новых мировоззренческих позициях, безграничное доверие к организации, идеализация религиозного руководителя.

*Трудовая зависимость* – выраженное стремление уйти от реальности посредством изменения своего психического состояния, которое в данном случае достигается фиксацией на работе. Причем работа не представляет собой того, что она выполняет в обычных условиях: зависимый человек не стремится к работе в связи с экономической необходимостью, работа не является и одной из составных частей его жизни – она заменяет собой привязанность, любовь, развлечения, другие виды активности. Одной из важных особенностей трудовой зависимости является непреодолимое стремление к постоянному

успеху и одобрению со стороны окружающих. Человек испытывает страх потерпеть неудачу, «потерять лицо», быть обвиненным в некомпетентности, лени, оказаться хуже других в глазах начальства. При этом он настолько фиксирован на работе, что постоянно отчуждается от семьи, друзей, все более замыкаясь в системе собственных переживаний. Развитие процесса сочетается с нарастанием эмоциональной опустошенности, нарушается способность к эмпатии. Межличностные отношения затрудняются, воспринимаются как тягостные, требующие большой энергетической затраты.

*Лекарственная зависимость* – прием лекарственных средств в дозах, превышающих терапевтический эффект. Риск возникновения зависимости наступает тогда, эти медицинские препараты начинают использоваться регулярно в качестве успокаивающих и снотворных. Появляются элементы зависимости (частые случаи употребления, попытки прекратить прием и срывы). Малейший психологический дискомфорт становится поводом для принятия лекарственных средств. Появляется ряд нарушений психофизического состояния: сонливость, трудности с концентрацией внимания, рассеянность, подергивание мышц рук и лица. Злоупотребление снотворными вызывает психоорганический синдром: головные боли, нарушение памяти, плохая переносимость жары и душных помещений, головокружения, нарушения сна, явления потери контроля над дозой приема.

*Компьютерная зависимость.* Данный вид зависимости может быть разновидностью игровой (объект интереса – компьютерные игры), любовной (чаты Интернета), трудовой (создание компьютерных программ и всего, что связано с функционированием компьютера), сексуальной (эротические и порнографические сайты). Признаки компьютерной зависимости: огромные временные затраты, не считаясь ни с чем (может заснуть у компьютера, забыть о встрече или о деле); компьютерный мир воспринимается как более важный, яркий и реальный, чем жизнь вне компьютера, которая является «скучной обязанностью», отвлекающей от главного; забвение альтернативных интересов, полное погружение в виртуальную реальность (страдает личная жизнь, карьера, здоровье); окружающие воспринимают такого человека как «не от мира»

сего»; зачастую такой человек выглядит как неряшливый, присутствуют очевидные проблемы в общении с реальными людьми, не занимающимися компьютерами, склонность к изоляции, самозащите.

*Табачная зависимость.* Курение табака носит систематический характер без всяких перерывов. Потребление табака постепенно увеличивается и по истечении 1-5 лет (индивидуально) достигает апогея: за сутки в среднем выкуривается 1-2 пачки сигарет. Зависимый курит натошак утром до завтрака, просыпается по ночам, чтобы покурить, автоматически выкуривает подряд несколько сигарет в стрессовых ситуациях. Он не в состоянии самостоятельно, несмотря на неоднократные попытки, прекратить курение или снизить число выкуриваемых сигарет. Курение приобретает навязчивый характер. При обрыве курения обязательно появляется ряд физических и психических расстройств. Человек продолжает курить, даже если у него не все в порядке со здоровьем (заболевания сердечно-сосудистой системы, дыхательной, желудочно-кишечной системы). Появляются признаки физического недомогания, чувство дискомфорта при отсутствии сигарет, острое желание покурить. Затем появляются признаки некоторых заболеваний: поражение желудка, сердца, сосудов, головного мозга.

*Зависимость от здорового образа жизни.* Чрезмерное увлечение своим здоровьем, которое доминирует в жизненных ценностях и интересах личности. Сверхценный характер этого увлечения может принимать самые различные формы: посещение тренажерных залов, спортзалов, фитнес клубов, массажных кабинетов, специфические диеты, употребление пищевых добавок и витаминов, голодание, закаливание и даже обращение к пластическим хирургам. Человек регулярно читает медицинские журналы и газеты, смотрит передачи о здоровье, старается неотступно соблюдать правила здорового образа жизни, беспокоится за здоровье близких. На поддержание своего здоровья он не жалеет ни сил, ни денег, ни времени. В результате подобной гонки за здоровым образом жизни нарушаются отношения с окружающими, семьей, возникают проблемы в профессиональной деятельности, а применение методов самооздоровления и самолечения без контролируемого надзора

специалиста могут к негативным последствиям для психического и физического здоровья зависимого человека.

*Наркотическая зависимость.* Болезненное состояние, характеризующееся настоятельной потребностью в повторном многократном употреблении психоактивных средств, принимающей форму непреодолимого влечения. По мере развития зависимости отмечаются быстрые нарастающие расстройства психики и поведения. Появляются беспричинные колебания настроения, раздражительность, агрессивность. Быстро наступает отчуждение от родных и близких, появляются лживость и скрытность, изменяется (всегда в худшую сторону) круг общения. Нарастает, а в некоторых случаях приобретает крайние формы эгоцентризм. Снижается интерес к учебе и работе, человек становится безответственным. Зависимые от наркотиков систематически не выполняют взятые на себя обязательства. Отмечаются несвойственные ранее денежные траты и склонность к образованию долгов. Для систематического и в то же время скрытого от родных употребления наркотиков они часто и надолго уходят из дома. Большая часть времени тратится не столько на употребление наркотиков, сколько на поиск средств для его приобретения и само приобретение.

*Общая склонность к зависимостям.* Зависимое поведение – одна из форм деструктивного поведения, которая выражается в стремлении к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных предметах или активностях (видах деятельности), что сопровождается развитием интенсивных эмоций. Этот процесс настолько захватывает человека, что начинает управлять его жизнью. Человек становится беспомощным перед своим пристрастием. Волевые усилия ослабевают и не дают возможности противостоять зависимости. Зависимая личность в своих попытках ищет свой универсальный и слишком односторонний способ адаптации к окружающей действительности – уход от проблем. В стрессовых ситуациях в качестве способа восстановления психологического комфорта такой человек стремится к искусственному изменению психического состояния, получению субъективно приятных эмоций. Таким образом,

создается иллюзия решения проблемы. Создается субъективное впечатление, что, таким образом, обращаясь к фиксации на каких-то предметах или действиях, можно не думать о своих проблемах, забыть о тревогах, уйти от трудных ситуаций, используя разные варианты зависимого поведения. Подобный способ «борьбы» с реальностью закрепляется в поведении человека и становится устойчивой стратегией взаимодействия с действительностью.

*Условные нормы:*

5-11 баллов – низкая;

12-18 средняя;

19-25 – высокая степень склонности к зависимостям

#### *5. Определение склонности к отклоняющемуся поведению (А.Н. Орёл) [7]*

*Цель:* определить склонность к отклоняющемуся поведению.

*Инструкция:* Перед вами имеется ряд утверждений. Они касаются некоторых сторон вашей жизни, вашего характера, привычек. Прочтите первое утверждение и решите верно ли данное утверждение по отношению к вам.

- Если верно, то на бланке ответов рядом с номером, соответствующим утверждению, в квадратике под обозначением «да» поставьте крестик или галочку.

- Если оно неверно, то поставьте крестик или галочку в квадратике под обозначением «нет».

- Если вы затрудняетесь ответить, то постарайтесь выбрать вариант ответа, который все-таки больше соответствует вашему мнению.

Затем таким же образом отвечайте на все пункты опросника. Если ошибетесь, то зачеркните ошибочный ответ и поставьте тот, который считаете нужным. Помните, что вы высказываете собственное мнение о себе в настоящий момент. Здесь не может быть «плохих» или «хороших», «правильных» или «неправильных» ответов. Очень долго не обдумывайте ответов, важна ваша первая реакция на содержание утверждений. Отнеситесь к работе внимательно и серьезно. Небрежность, а также стремление «улучшить» или «ухудшить» ответы приводят к недостоверным результатам. В случае затруднений еще раз

прочитайте эту инструкцию или обратитесь к тому, кто проводит тестирование. Не делайте никаких пометок в тексте опросника.

#### *Обработка результатов:*

Каждому ответу в соответствии с ключом присваивается 1 балл. Далее по каждой шкале подсчитывается суммарный балл, который сравнивается с тестовыми нормами. При отклонении индивидуальных результатов исследуемого от среднего суммарного бала по шкале больше чем на 1S, измеряемую психологическую характеристику можно считать выраженной. Если индивидуальный суммарный балл исследуемого меньше среднего на 1S, то измеряемое свойство оценивается как мало выраженное. Кроме того, если известна принадлежность исследуемого к «делинквентной» популяции, то его индивидуальные результаты целесообразно сравнивать с тестовыми нормами, которые рассчитаны для «делинквентной» подвыборки.

#### *Тестовые нормы методики СОП*

Шкалы	«Нормальная» выборка		«Делинквентная» выборка	
	М	S	М	S
1	2,27	2,06	2,49	2,13
2	7,73	2,88	10,27	2,42
3	9,23	4,59	15,97	3,04
4	10,36	3,41	10,98	2,76
5	12,47	4,23	14,64	3,94
6	8,04	3,29	9,37	3,01
7	7,17	4,05	14,38	3,22

#### *Описание шкал и их интерпретация*

##### *1. Шкала установки на социальную желательность (служебная шкала)*

Данная шкала предназначена для измерения готовности испытуемого представлять себя в наиболее благоприятном свете с точки зрения социальной желательности.

Показатели от 50 до 60 T-баллов свидетельствует об умеренной тенденции давать при заполнении опросника социально-желательные ответы. Показатели свыше 60 баллов

свидетельствуют о тенденции испытуемого демонстрировать строгое соблюдение даже малозначительных социальных норм, умышленном стремлении показать себя в лучшем свете, о настороженности по отношению к ситуации обследования.

Результаты, находящиеся в диапазоне 70-89 баллов, говорят о высокой настороженности испытуемого по отношению к психодиагностической ситуации и о сомнительной достоверности результатов по основным шкалам. О восприятии ситуации как экспертной одновременно с умеренно высокими показателями по шкале № 1 также свидетельствует их резкое понижение по основным диагностическим шкалам и повышение по шкале женской социальной роли.

Для мужской популяции превышение суммарного первичного балла по шкале социальной желательности значения 11 первичных баллов свидетельствуют о недостоверности результатов по основным шкалам.

Показатели ниже 50 Т-баллов говорят о том, что испытуемый не склонен скрывать собственные нормы и ценности, корректировать свои ответы в направлении социальной желательности.

Отмечено также, что младшие подростки (14 лет и младше) не способны длительное время следовать установке на социально-желательные ответы.

Одновременно высокие показатели по служебной шкале и по основным шкалам (кроме шкалы 8) свидетельствуют либо о сомнительной достоверности результатов, либо о диссоциации в сознании испытуемого известных ему и реальных норм поведения.

## *2. Шкала склонности к преодолению норм и правил*

Данная шкала предназначена для измерения предрасположенности испытуемого к преодолению каких-либо норм и правил, склонности к отрицанию общепринятых норм и ценностей, образцов поведения.

Результаты, лежащие в диапазоне 50-60 Т-баллов, свидетельствуют о выраженности вышеуказанных тенденций, о нонкомформистских установках испытуемого, о его склонности противопоставлять собственные нормы и ценности групповым, о

тенденции «нарушать спокойствие», искать трудности, которые можно было бы преодолеть.

Показатели, находящиеся в диапазоне 60-70 Т-баллов, свидетельствуют о чрезвычайной выраженности неконформистских тенденций, проявлении негативизма и заставляют сомневаться в достоверности результатов тестирования по данной шкале.

Результаты ниже 50 Т-баллов по данной шкале свидетельствуют о конформных установках испытуемого, склонности следовать стереотипам и общепринятым нормам поведения. В некоторых случаях при условии сочетания с достаточно высоким интеллектуальным уровнем испытуемого и тенденции скрывать свои реальные нормы и ценности такие оценки могут отражать фальсификацию результатов.

### *3. Шкала склонности к аддиктивному поведению*

Данная шкала предназначена для измерения готовности реализовать аддиктивное поведение. Результаты в диапазоне 50-70 Т-баллов по данной шкале свидетельствуют о предрасположенности испытуемого к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния, о склонностях к иллюзорно-компенсаторному способу решения личностных проблем. Кроме того, эти результаты свидетельствуют об ориентации на чувственную сторону жизни, о наличии «сенсорной жажды», о гедонистически ориентированных нормах и ценностях.

Показатели свыше 70 Т-баллов свидетельствует о сомнительности результатов либо о наличии выраженной психологической потребности в аддиктивных состояниях, что необходимо выяснять, используя дополнительные психодиагностические средства.

Показатели ниже 50 Т-баллов свидетельствуют либо о невыраженности вышеперечисленных тенденций, либо о хорошем социальном контроле поведенческих реакций.

### *4. Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению*

Данная шкала предназначена для измерения готовности реализовать различные формы аутоагрессивного поведения.

Объект измерения очевидно частично пересекается с психологическими свойствами, измеряемыми шкалой № 3.

Результаты, находящиеся в диапазоне 50-70 Т-баллов по шкале № 4 свидетельствуют о низкой ценности собственной жизни, склонности к риску, выраженной потребности в острых ощущениях, о садо-мазохистских тенденциях.

Результаты свыше 70 Т-баллов свидетельствуют о сомнительной достоверности результатов.

Показатели ниже 50 Т-баллов по данной шкале свидетельствуют об отсутствии готовности к реализации саморазрушающего поведения, об отсутствии тенденции к соматизации тревоги, отсутствии склонности к реализации комплексов вины в поведенческих реакциях.

#### *5. Шкала склонности к агрессии и насилию*

Данная шкала предназначена для измерения готовности испытуемого к реализации агрессивных тенденций в поведении.

Показатели, лежащие в диапазоне 50-60 Т-баллов, свидетельствуют о наличии агрессивных тенденций у испытуемого. Показатели, находящиеся в диапазоне 60-70 Т-баллов, свидетельствуют об агрессивной направленности личности во взаимоотношениях с другими людьми, о склонности решать проблемы посредством насилия, о тенденции использовать унижение партнера по общению как средство стабилизации самооценки, о наличии садистических тенденций.

Показатели свыше 70 Т-баллов говорят о сомнительной достоверности результатов.

Показатели, лежащие ниже 50 Т-баллов, свидетельствуют о невыраженности агрессивных тенденций, о неприемлемости насилия как средства решения проблем, о нетипичности агрессии как способа выхода из фрустрирующей ситуации. Низкие показатели по данной шкале в сочетании с высокими показателями по шкале социальной желательности свидетельствуют о высоком уровне социального контроля поведенческих реакций.

#### *6. Шкала волевого контроля эмоциональных реакций*

Данная шкала предназначена для измерения склонности испытуемого контролировать поведенческие проявления эмоциональных реакций.

Показатели, лежащие в пределах 60-70 Т-баллов, свидетельствует о слабости волевого контроля эмоциональной сферы, о нежелании или неспособности контролировать поведенческие проявления эмоциональных реакций. Кроме того, это свидетельствует о склонности реализовывать негативные эмоции непосредственно в поведении, без задержки, о несформированности волевого контроля своих потребностей и чувственных влечений.

Показатели ниже 50 Т-баллов по данной шкале свидетельствуют о невыраженности этих тенденций, о жестком самоконтроле любых поведенческих эмоциональных реакций, чувственных влечений.

### *7. Шкала склонности к делинквентному поведению*

Название шкалы носит условный характер, так как шкала сформирована из утверждений, дифференцирующих «обычных» подростков и лиц с зафиксированными правонарушениями, вступавших в конфликт с общепринятым образом жизни и правовыми нормами.

На наш взгляд, данная шкала измеряет готовность (предрасположенность) подростков к реализации делинквентного поведения. Выражаясь метафорически, шкалы выявляет «делинквентный потенциал», который лишь при определенных обстоятельствах может реализоваться в жизни подростка.

Результаты, находящиеся в диапазоне 50-60 Т-баллов, свидетельствуют о наличии делинквентных тенденций у испытуемого и о низком уровне социального контроля.

Результаты выше 60 Т-баллов свидетельствуют о высокой готовности к реализации делинквентного поведения.

Результаты ниже 50 Т-баллов говорят о невыраженности указанных тенденций, что в сочетании с высокими показателями по шкале социальной желательности может свидетельствовать о высоком уровне социального контроля.

Необходимо также учитывать, что содержание и структура делинквентного поведения у юношей и девушек существенно отличаются и соответственно различаются пункты, входящие в шкалу делинквентности для женского и мужского видов методики.

*Содержание теста «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (А.Н. Орёл)*

*Тест*

*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 может добиться в жизни.
6. Я бы взялся за опасную для жизни работу, если бы за нее хорошо платили.
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.
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 билеты 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 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 бы 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 давние 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 в толпе.

45. Если в кинофильме нет ни одной приличной драки – это плохое кино.

46. Когда люди стремятся к новым необычным ощущениям и переживаниям – это нормально.

47. Иногда я скучаю на уроках.

48. Если меня кто-то случайно задел в толпе, то я обязательно потребую от него извинений.

49. Если человек раздражает меня, то готов высказать ему все, что я о нем думаю.

50. Во время путешествий и поездок я люблю отклоняться от обычных маршрутов.

51. Мне бы понравилась профессия дрессировщика хищных зверей.

52. Если уж ты сел за руль мотоцикла, то стоит ехать только очень быстро.

53. Когда я читаю детектив, то мне часто хочется, чтобы преступник ушел от преследования.

54. Иногда я просто не могу удержаться от смеха, когда слышу неприличную шутку.

55. Я стараюсь избегать в разговоре выражений, которые могут смутить окружающих.

56. Я часто огорчаюсь из-за мелочей.

57. Когда мне возражают, я часто взрываюсь и отвечаю резко.

58. Мне больше нравится читать о приключениях, чем о любовных историях.

59. Чтобы получить удовольствие, стоит нарушить некоторые правила и запреты.

60. Мне нравится бывать в компаниях, где в меру выпивают и веселятся.

61. Меня раздражает, когда девушки курят.

62. Мне нравится состояние, которое наступает, когда в меру и в хорошей компании выпьешь.

63. Бывало, что у меня возникало желание выпить, хотя я понимал, что сейчас не время и не место.

64. Сигарета в трудную минуту меня успокаивает.

65. Мне легко заставить других людей бояться меня, и иногда ради забавы я это делаю.

66. Я смог бы своей рукой казнить преступника, справедливо приговоренного к высшей мере наказания.

67. Удовольствие – это главное, к чему стоит стремиться в жизни.

68. Я хотел бы поучаствовать в автомобильных гонках.
69. Когда у меня плохое настроение, ко мне лучше не подходить.
70. Иногда у меня бывает такое настроение, что я готов первым начать драку.
71. Я могу вспомнить случаи, когда я был таким злым, что хватал первую попавшуюся под руку вещь и ломал ее.
72. Я всегда требую, чтобы окружающие уважали мои права.
73. Мне понравилось бы прыгать с парашютом.
74. Вредное воздействие на человека алкоголя и табака сильно преувеличивают.
75. Я редко даю сдачи, даже если кто-то ударит меня.
76. Я не получаю удовольствия от ощущения риска.
77. Когда человек в пылу спора прибегает к «сильным» выражениям – это нормально.
78. Я часто не могу сдержать свои чувства.
79. Бывало, что я опаздывал на уроки.
80. Мне нравятся компании, где все подшучивают друг над другом.
81. Секс должен занимать в жизни молодежи одно из главных мест.
82. Часто я не могу удержаться от спора, если кто-то не согласен со мной.
83. Иногда случалось, что я не выполнял домашнее задание.
84. Я часто совершаю поступки под влиянием минутного настроения.
85. Мне кажется, что я не способен ударить человека.
86. Люди справедливо возмущаются, когда узнают, что преступник остался безнаказанным.
87. Бывает, что мне приходится скрывать от взрослых некоторые свои поступки.
88. Наивные простаки сами заслуживают того, чтобы их обманывали.
89. Иногда я бываю так раздражен, что стучу по столу кулаком.
90. Только неожиданные обстоятельства и чувство опасности позволяют мне по-настоящему проявить себя.
91. Я бы попробовал какое-нибудь одурманивающее вещество, если бы твердо знал, что это не повредит моему здоровью и не повлечет наказания.

92. Когда я стою на мосту, то меня иногда так и тянет прыгнуть вниз.

93. Всякая грязь меня пугает или вызывает сильное отвращение.

94. Когда я злюсь, то мне хочется кого-нибудь ударить.

95. Я считаю, что люди должны полностью отказаться употребления спиртных напитков.

96. Я бы мог на спор влезть на высокую фабричную трубу.

97. Временами я не могу справиться с желанием причинить боль другим людям.

98. 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 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 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 удобно, а не там, где положено.
22. Некоторые правила и запреты можно отбросить, если чего-нибудь сильно хочешь.
23. Бывало, что я не слушалась родителей.
24. В автомобиле я больше ценю безопасность, чем скорость.
25. Я думаю, что мне понравилось бы заниматься каратэ 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 не выгодно.
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 древние времена, то стала бы благородной разбойницей.

42. Добиваться победы в споре нужно любой ценой.

43. Бывали случаи, когда мои родители, другие взрослые 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 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 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 больше нравится 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 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 случаи, когда я настолько разозлилась, что хватала первую попавшуюся под руку 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 алкоголя и табака на человека 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 сдержать 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 обстоятельства и чувство опасности позволяют мне по-настоящему проявить себя.

90. Я бы попробовал 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 иногда 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 думаю, что люди должны отказаться от всякого употребления спиртных напитков.

95. Я бы с удовольствием покатила бы 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.

## *Обработка и интерпретация результатов теста.*

### *Ключ к тесту.*

#### *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), 87 (нет).

2. Шкала склонности к преодолению 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), 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), 46 (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), 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), 98 (да).

5. Шкала склонности к агрессии и насилию: 3 (да), 5 (да), 15 (нет), 16 (да), 17 (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 (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 деликвентному поведению: 18 (да), 26 (да), 31 (да), 34 (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 преодолению норм и правил: 1 (да), 10 (нет), 11 (да), 22 (да), 34 (да), 41 (да), 44 (да), 50 (да), 53 (да), 55 (да), 59 (да), 61 (да), 80 (да), 86 (нет), 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), 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 деликвентному 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).

#### *6. Диагностический опросник для выявления склонности к различным формам девиантного поведения «ДАП-П» [2]*

*Цель:* выявление склонности к аддиктивному поведению, склонности к делинквентному поведению, склонности к суициду.

*Инструкция:* Сейчас вам будет предъявлено 47 вопросов, касающихся некоторых ваших индивидуальных психологических особенностей. Отвечая на них, вам нужно выбрать один из 4 вариантов ответа: «совершенно верно» (3 балла), «верно» (2 балла), «пожалуй, так» (1 балл), «нет, это совсем не так» (0 баллов). На каждый вопрос возможен только один вариант ответа.

Вводная инструкция закончена, у кого есть вопросы, поднимите руку – к вам подойдут и помогут. Если вопросов нет, приступайте к работе.

*Обработка результатов:* обработка результатов обследования производится по каждому блоку в отдельности с помощью специальных «ключей», а также по всей методике в целом, путем суммирования баллов. При этом ответы оцениваются следующим образом:

0 – Нет, это совсем не так.

1 – Пожалуй, так.

2 – Верно.

3 – Совершенно верно.

В процессе обработки вначале необходимо обратить внимание на вопрос 1 (хорошо ли понял обследуемый инструкцию к данной методике).

*Примечание.* Показатели, соответствующие 1-2 стенам, говорят о высокой склонности к девиантному поведению; показатели, соответствующие 3-7 стенам, – о значительной предрасположенности; показатели, соответствующие 9-10 стенам, – о низкой склонности (или отсутствии) к девиантному поведению.

*Уровень склонности к аддиктивному поведению (шкала АДП)* оценивается по следующим номерам вопросов: 4, 8, 12, 13, 15, 20, 26, 28, 31, 34, 35, 37, 38, 41, 45, 47, 48, 52, 53, 55, 56, 60.

*Уровень склонности к делинквентному поведению (шкала ДП)* оценивается по следующим номерам вопросов: 7, 10, 14, 17, 19, 21, 22, 23, 25, 27, 32, 43, 50, 51, 57, 58.

*Уровень суицидальной предрасположенности (шкала СР)* оценивается по следующим номерам вопросов: 2, 5, 11, 24, 30, 36, 42, 44, 54, 59.

При дальнейшей обработке «сырые» значения по отдельным шкалам суммируются, определяется суммарный балл (склонность к девиантным формам поведения), который затем переводится в 10-балльную шкалу нормального распределения (стены).

*Стены к методике «ДАП-П»*

Наименование шкал методики	Низкие		Стены						Высокие	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Шкала «Аддиктивное поведение»	38 и >	37-31	30-26	25-19	18-13	12-8	7-6	5-4	3-2	1 и <
Шкала «Делинквентное поведение»	33 и >	32-27	26-23	22-18	17-15	14-11	10-8	7-5	4-3	2 и <
Шкала «Суицидальный риск»	16 и >	15-13	12-10	9-7	6-5	4	3	2	1	0
Интегральная оценка («Девиантное поведение»)	100 и >	88-83	82-68	67-54	53-45	44-33	32-26	25-19	15-18	14 и <
Баллы по методике										

*Содержание диагностического опросника для выявления склонности к различным формам девиантного поведения «ДАП-II»*

1. Люди, с которыми я пытаюсь находиться в дружеских отношениях, очень часто причиняют мне боль.

2. «За компанию» с товарищами я могу принять большое количество алкоголя.

3. Я считаю, что в некоторых ситуациях жизнь может потерять ценность для человека.

4. Я бываю излишне груб с окружающими.

5. Мои друзья рассказывали, что в некоторых ситуациях они испытывали необычные состояния: видели красочные и интересные видения, слышали странные звуки и др.

6. Среди моих друзей были такие, которые вели такой образ жизни, что мне приходилось скрывать свою дружбу от родителей.

7. Мне кажется, окружающие плохо понимают меня, не ценят и недолюбливают.

8. В последнее время я замечаю, что стал много курить. Это помогает мне отвлечься от проблем и хлопот.

9. Бывало, что по утрам у меня дрожали руки и голова просто «раскалывалась».

10. Я всегда стремился к дружбе с ребятами, которые были старше меня по возрасту.

11. Не могу заставить себя бросить курить, хотя знаю, что это вредно.

12. В состоянии агрессии я способен на многое.

13. Среди моих близких родственников (отец, мать, братья, сестры) были судимые лица.

14. Часто я испытывал чувство невесомости тела, отрешенности от окружающего мира, нереальности происходящего.

15. На подрастающее поколение влияет так много обстоятельств, что усилия родителей и педагогов по их воспитанию оказываются бесполезными.

16. Если кто-нибудь виноват в моих неприятностях, я найду способ отплатить ему тем же.

17. Приятели, с которыми я дружу, не нравятся моим родителям.

18. Я считаю, что можно оправдать людей, выбравших добровольную смерть.

19. Я привык считать, что «око за око, зуб за зуб».
20. Я всегда раз в неделю выпиваю.
21. Если кто-то причинил мне зло, я отплачу ему тем же.
22. Бывало, что я слышал голоса внутри моей головы, звучание собственных мыслей.
23. Смысл жизни не всегда бывает ясен, иногда его можно потерять.
24. У меня есть друзья, которые любят смотреть «мультки» после приема разных веществ.
25. В районе, где я проживаю, есть молодежные тусовки, которые активно враждуют между собой.
26. В последнее время, чтобы не сорваться, я вынужден принимать успокоительные средства.
27. Я пыталась освободиться от некоторых пагубных привычек.
28. Я не осуждаю людей, которые совершают попытки уйти из жизни.
29. Употребляя алкоголь, я часто превышал свою норму.
30. Мои родители и родственники высказывали опасения в связи с моими выпивками.
31. Употребляя алкоголь, я часто превышал свою норму.
32. Выбор добровольной смерти человеком в обычной жизни, безусловно, может быть оправдан.
33. В нашей школе был принят «ритуал прописки» новичков, и я активно в нем участвовал.
34. В последнее время у меня подавленное состояние, будущее кажется мне безнадежным.
35. У меня были неприятности во время учебы в связи с употреблением алкоголя.
36. Мне неприятно вспоминать и говорить о некоторых случаях, которые были связаны с употреблением алкоголя.
37. Мои друзья умеют хорошо «расслабиться» и получить удовольствие.
38. Можно согласиться, с тем, что я не очень-то склонен выполнять многие законы, считаю их неразумными.
39. Среди моих близких друзей были такие, которые часто уходили из дома, бродяжничали и т.д.
40. Я считаю, что мой отец злоупотреблял (злоупотребляет) алкоголем.

41. Я люблю играть в азартные игры. Они дают возможность «встряхнуться», «поймать свой шанс».

42. Я понимаю людей, которые не хотят жить дальше, если их предадут родные и близкие.

43. Я не осуждаю друзей, которые курят «травку».

44. Нет ничего предосудительного в том, что люди пытаются испытать на себе некоторые необычные состояния.

45. Мои близкие друзья частенько уклонялись от учебных занятий (воспитательных меропрятий), считаю их скучными, неинтересными.

46. В нашей семье были случаи добровольного ухода из жизни (или попытки ухода).

47. С некоторыми своими привычками я уже не смогу справиться.

#### *7. Методика «Экспресс-диагностика химической зависимости у подростков» (А.Е. Личко, И.Ю. Лавкай) [4]*

*Цель:* выявления употреблением алкоголя и наркотиков, склонности к химической зависимости в молодёжной среде.

*Инструкция:* На предложенные пять вопросов просим вас ответить в форме «да» или «нет». Ваши ответы необходимы для выявления возрастных тенденций, связанных с употреблением алкоголя в нашем регионе.

*Интерпретация результатов:* положительные ответы на 1-й, 2-й и 5-й вопросы оцениваются в 1 балл каждый, а на 3-й, 4-й – в 0,5 балла. Хотя бы один положительный ответ указывает на склонность к зависимому поведению. Если в сумме набирается 2 и более баллов, то имеется серьезное подозрение на наличие у подростка химической зависимости.

*Уровни склонности к химической зависимости:*

А) Не высокий (не выявлено) – риск зависимого поведения/склонность не выражена;

Б) Вероятность склонности – умеренно выраженный риск зависимого поведения

В) Высокая вероятность – высокая вероятность предрасположенности к зависимому поведению;

Г) Высокая вероятность, подозрение на наличие химической зависимости – подросток находится в группе риска и предрасположен к зависимому поведению.

*Содержание методики «Экспресс-диагностика химической зависимости у подростков» (А.Е. Личко, И.Ю. Лавкай)*

ФИО \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

1. Выпиваете ли вы или употребляете наркотики для того, чтобы расслабиться, почувствовать себя лучше или вписаться в компанию?

2. Вы когда-нибудь выпивали или употребляли наркотики, находясь в одиночестве?

3. Употребляете ли вы или кто-нибудь из ваших близких друзей алкоголь или наркотики?

4. Имеет ли кто-нибудь из ваших близких родственников проблемы, связанные с употреблением алкоголя или наркотиков?

5. Случались ли у вас неприятности из-за употребления наркотических средств?

*8. Способ скрининговой диагностики компьютерной зависимости (Л.Н. Юрьева, Т.Ю. Бобот) [10]*

*Цель:* выявление риска компьютерной зависимости.

*Инструкция:* «Ребята перед вами находятся вопросы, ответьте на них, поставив соответствующую цифру»:

1 – никогда,

2 – редко,

3 – часто,

4 – очень часто.

*Интерпретация результатов:* До 15 баллов – 0% риска развития компьютерной зависимости; 16-22 балла – стадия увлечённости; 23-37 баллов – риск развития компьютерной зависимости (необходимость проведения профилактических программ в последующем); более 38 баллов – наличие компьютерной зависимости.

*Содержание диагностики.*

1. Как часто вы ощущаете оживление, удовольствие, удовлетворение или облегчение, находясь за компьютером (в сети)?

2. Как часто вы предвкушаете за компьютером (в сети), думая и размышляя о том, как окажетесь за компьютером, откроете

определённый сайт, найдёте определённую информацию, заведёте новые знакомства?

3. Как часто вам необходимо всё больше времени проводить за компьютером (в сети) или тратить всё больше денег для того, чтобы получить те же ощущения?

4. Как часто вам удаётся самостоятельно прекратить работу за компьютером (в сети)?

5. Как часто вы чувствуете нервозность, снижение настроения, раздражительность или пустоту вне компьютера (вне сети)?

6. Как часто вы ощущаете потребность вернуться за компьютер (в сеть) для улучшения настроения или ухода от жизненных проблем?

7. Как часто вы не пренебрегаете семейными, общественными обязанностями и учёбой из-за частой работы за компьютером (в сети)?

8. Как часто вам приходится лгать, скрывать от родителей или преподавателей количество времени, проводимого за компьютером (в сети)?

9. Как часто существует актуализация или угроза потери дружеских и/или семейных отношений, изменений финансовой стабильности, успехов в учёбе в связи с частой работой за компьютером (пребыванием в сети)?

10. Как часто вы отмечаете физические симптомы, такие, как онемение и боли в кисти руки, боли в спине, сухость в глазах, головные боли; пренебрежение личной гигиеной, употребление пищи около компьютера?

11. Как часто вы отмечаете нарушения сна или изменения режима сна в связи с частой работой за компьютером (в сети)?

#### *9. Диагностика потребностей новых ощущений (М. Цукерман) [9]*

*Опросник предназначен для изучения склонности к риску, оценки уровня потребности личности в новых ощущениях различного рода. Разработан М. Цукерманом.*

С точки зрения склонности человека к попаданию в зависимость от химических веществ психостимулирующего ряда в достаточной степени понятно одно: чем более выражена у человека склонность к поиску новых ощущений, тем выше вероятность того, что, попробовав один из наркотиков такого типа, он быстро попадёт в зависимость от него.

*Инструкция к тесту.*

Вашему вниманию предлагается ряд утверждений, которые объединены в пары. Из каждой пары вам необходимо выбрать одно, которое наиболее характерно для вас, и отметить его.

*Текст опросника*

а) Я бы предпочёл работу, требующую многочисленных разъездов и путешествий,

б) Я бы предпочёл работать на одном месте.

а) Меня взбадривает свежий, прохладный день,

б) В прохладный день я не могу дождаться, когда попаду домой.

а) Мне не нравятся все запахи человеческого тела,

б) Мне не нравятся все запахи человеческого тела.

а) Мне не хотелось бы попробовать какой-нибудь наркотик, который мог бы оказать на меня незнакомое воздействие,

б) Я бы попробовал какой-нибудь из незнакомых наркотиков, вызывающих галлюцинации.

а) Я бы предпочёл жить в идеальном обществе, где каждый безопасен, надёжен и счастлив,

б) Я бы предпочёл жить в неопределённые, смутные дни нашей истории.

а) Я не могу вынести поездку на машине с водителем, который любит скорость,

б) Иногда я люблю ездить на машине очень быстро, так как нахожу это возбуждающим.

а) Если бы я был продавцом, то предпочёл бы твёрдый оклад, а не сдельную зарплату с риском заработать мало или совсем ничего,

б) Если бы я был продавцом, то я бы предпочёл работать сдельно, так как у меня была бы возможность заработать.

а) Я не люблю спорить с людьми, взгляды которых резко отличаются от моих, поскольку такие споры всегда неразрешимы,

б) Я считаю, что люди, которые не согласны с моими взглядами, больше стимулируют моё мышление, чем люди, которые согласны со мной.

а) Большинство людей тратят в целом слишком много денег на страхование,

б) Страхование – это то, без чего не смог бы позволить себе обойтись ни один человек.

а) Я бы не хотел оказаться загнипнотизированным,

б) Я бы хотел попробовать оказаться загнипнотизированным.

а) Наиболее важная цель в жизни – жить на полную катушку и взять от неё столько, сколько возможно,

б) Наиболее важная цель в жизни – обрести спокойствие и счастье.

а) В холодную воду я вхожу постепенно, дав себе время привыкнуть к ней,

б) Я люблю сразу нырнуть или прыгнуть в море или холодный бассейн.

а) В большинстве видов современной музыки мне не нравятся беспорядочность и дисгармоничность,

б) Я люблю слушать новые и необычные виды музыки.

а) Худший социальный недостаток – быть грубым, невоспитанным человеком,

б) Худший социальный недостаток – быть скучным человеком, занудой.

а) Я предпочитаю эмоционально-выразительных людей, даже если они немного неуравновешенны,

б) Я предпочитаю больше людей спокойных, даже «отрегулированных».

а) У людей, едущих на мотоциклах, должно быть, есть какая-то неосознаваемая потребность причинить себе боль, вред,

б) Мне бы понравилось водить мотоцикл или ездить на нём.

*Обработка и интерпретация.*

Полученные ответы соотносятся с ключом:

1 а	5 б	9 а	13 б
2 а	6 б	10 б	14 б
3 б	7 б	11 б	15 б
4 б	8 б	12 б	16 б

Каждый ответ, совпавший с ключом, оценивается в 1 балл. Полученные баллы суммируются. Сумма совпадений и является показателем уровня потребностей в новых ощущениях.

*Высокий уровень потребностей в ощущениях (11-16 баллов)* означает наличие у вас влечения, возможно бесконтрольного, к новым, «щекочущим нервы» впечатлениям, что часто может провоцировать на участие в рискованных авантюрах и мероприятиях. Риск попасть в зависимость от кокаина и других психостимуляторов очень велик.

*От 6 до 10 баллов – средний уровень потребностей в новых ощущениях.* Он свидетельствует об умении контролировать такие потребности, об умеренности в их удовлетворении, то есть о сдержанности и рассудительности в необходимых моментах жизни. Вероятность попасть в ситуацию психической зависимости – низкая. Скорее всего, вы сможете справиться с собой и преодолеть собственные ошибки, если вы их уже совершили.

*Низкий уровень потребностей в ощущениях (от 0 до 5 баллов)* означает присутствие предусмотрительности и осторожности, порой в ущерб получению новых впечатлений и рискованных удовольствий. Испытуемый с таким показателем предпочитает стабильность и упорядоченность неизвестному и неожиданному в жизни. Скорее всего, вы не станете даже экспериментировать с приёмом наркотиков. И правильно сделаете.

*10. Тест «RAFFT» в модификации А.Ю. Егорова [1]*

Предназначен для выявления склонности к химической зависимости у подростков. Тест также может служить

инструментом выявления групп риска в подростковой популяции. Тест состоит из 5 вопросов, позволяющих выявить, употребляет ли испытуемый наркотики или алкоголь. Если испытуемый набрал хотя бы 1 балл, то можно говорить о его предрасположенности к химической зависимости, и его следует направить на консультацию к врачу психиатру-наркологу для выяснения причин зависимого поведения. Если испытуемый набирает 2 балла и более, то уместно предположить наличие у подростка химической зависимости. Следует разъяснить пациенту необходимость медицинского вмешательства и направить его на лечение к врачу психиатру-наркологу.

*Инструкция:* На предложенные пять вопросов просим Вас ответить в форме «да» или «нет». Ваши ответы необходимы для выявления возрастных тенденций, связанных с употреблением алкоголя в нашем регионе.

Вопрос	Баллы
1. Выпиваете ли Вы или употребляете наркотики для того, чтобы расслабиться, почувствовать себя лучше или вписаться в компанию?	(1)
2. Вы когда-нибудь выпивали или употребляли наркотики, находясь в одиночестве?	(1)
3. Употребляете ли Вы или кто-нибудь из Ваших близких друзей алкоголь или наркотики?	(0,5)
4. Имеет ли кто-нибудь из Ваших близких родственников проблемы, связанные с употреблением алкоголя или наркотиков?	(0,5)
5. Случались ли у Вас неприятности из-за употребления наркотических средств?	(1)

*Примечание:* в скобках дано количество баллов, начисляемых в случае положительного ответа.

*Интерпретация результатов теста:*

1 балл – можно диагностировать предрасположенность испытуемого к зависимому поведению.

Общая сумма в 2 и более баллов указывает на подозрение о наличии алкогольной или наркотической зависимости.

*11. DAST – А - скрининг-тест для подростков  
на злоупотребление наркотиками*

*Инструкция:* Если утверждение применимо к вам, поставьте в колонке озаглавленной «Да». Если утверждение не применимо к вам, поставьте «галочку» в колонку озаглавленной «Нет».

№ п/п	Вопросы	Ответы	
		Да	Нет
1	Принимали ли вы наркотические вещества без рекомендации врача?	(1)	(0)
2	Злоупотребляли ли вы выписанными врачом лекарствами/наркотиками?	(1)	(0)
3	Злоупотребляли ли вы одновременно более чем одним прописанным вам лекарством/наркотиком?	(1)	(0)
4	Можете ли вы прожить неделю без лекарств/наркотиков (за исключением тех, которые показаны вам по медицинским показаниям)?	(1)	(0)
5	Вы всегда можете прекратить употребление наркотиков, когда захотите?	(1)	(0)
6	Вы постоянно злоупотребляете лекарствами/наркотиками?	(1)	(0)
7	Вы пытались контролировать прием наркотиков в определенных ситуациях?	(1)	(0)
8	Бывали ли у вас состояния полного отключения или «вспышки пережитого» в результате приема наркотиков?	(1)	(0)
9	Вы когда-нибудь чувствовали себя плохо из-за злоупотребления наркотиками?	(1)	(0)
10	Ваш друг/подруга или родители жаловались на употребление вами наркотиков?	(1)	(0)
11	Ваши друзья и родственники подозревают, что вы употребляете наркотики?	(1)	(0)
12	Создавало ли употребление наркотиков проблемы с вашим другом/подругой?	(1)	(0)
13	Кто-нибудь из вашей семьи когда-либо искал помощи в решении проблем, связанных с вашим употреблением наркотиков?	(1)	(0)

14	Теряли ли вы друзей из-за вашего употребления наркотиков?	(1)	(0)
15	Приходилось ли вам игнорировать семью или пропускать школу из-за приема наркотиков?	(1)	(0)
16	Возникали ли у вас проблемы на работе из-за злоупотребления наркотиками?	(1)	(0)
17	Отчисляли ли вас из учебного заведения из-за злоупотребления наркотиками?	(1)	(0)
18	Вступали ли вы в драки, находясь под воздействием наркотиков?	(1)	(0)
19	Подвергались ли вы аресту из-за необычного поведения, находясь под воздействием наркотиков?	(1)	(0)
20	Задерживали ли вас из-за управления машиной в состоянии наркотического опьянения?	(1)	(0)
21	Вовлекались ли вы в противоправную деятельность, чтобы достать наркотики?	(1)	(0)
22	Подвергались ли вы аресту за хранение наркотиков?	(1)	(0)
23	Испытывали ли вы симптомы отмены после приема наркотиков?	(1)	(0)
24	Есть ли у вас медицинские проблемы, связанные с приемом наркотиков (например, нарушения памяти, гепатит, СПИД, судороги, кровотечение и т.д.)?	(1)	(0)
25	Вы обращались к кому-либо за помощью в связи с проблемой потребления наркотиков?	(1)	(0)
26	Попадали ли вы в больницу из-за медицинских проблем, связанных с приемом наркотиков?	(1)	(0)
27	Участвовали ли вы в лечебных программах для лиц, потребляющих наркотики?	(1)	(0)
28	Лечились ли вы амбулаторно в связи с употреблением наркотиков?	(1)	(0)

*Примечание:* В скобках дано количество начисляемых за выбранный ответ баллов.

*Интерпретация результатов теста:* Общая сумма в 6 и более баллов указывает на наличие проблем, связанных с употреблением наркотических веществ.

## 12. Экспресс-тест на употребление различных ПАВ с целью выявления групп риска среди учащихся

В связи с широкой распространенностью употребления табака, алкоголя и других ПАВ в молодежной среде рекомендуется проводить анонимное анкетирование подростков и лиц юношеского возраста с использованием *экспресс-теста* на употребление различных ПАВ с целью выявления групп риска среди учащихся. Экспресс-тест рекомендуется к заполнению детям и подросткам, учащимся общеобразовательных и профессиональных учебных заведений. Тест разработан сотрудниками ФГБУ ННЦ наркологии Минздравсоцразвития России на основе *анкеты ESPAD*, адаптированной к возрасту испытуемых и целям исследования. Экспресс-тест состоит из 20 вопросов, касающихся социально-демографических характеристик учащихся, вопросов, отражающих периодичность употребления респондентом ПАВ, случаев асоциального поведения, а также отношение респондента к употреблению ПАВ и степени нанесения вреда здоровью при употреблении ПАВ другими людьми.

Диагностическими критериями включения испытуемых в группу риска по употреблению табачных изделий является выбор ответов на вопрос № 6 «Сколько раз в жизни вы курили сигареты?»: «40 и более раз за последние 12 месяцев», «от 3-5 сигарет и более за последние 30 дней», что позволяет отнести респондента к регулярным потребителям табачных изделий. Диагностическими критериями включения испытуемых в группу риска по употреблению алкоголя является выбор ответов «40 и более раз за последние 12 месяцев» и «3-5 раз за последние 30 дней и чаще» на вопрос № 8 «Сколько раз вы употребляли алкогольные напитки?» Это позволяет отнести респондента к лицам, регулярно употребляющим алкогольные напитки, и предположить наличие проблем, связанных со злоупотреблением алкоголем, включая неблагоприятные психологические последствия. Диагностическими критериями включения испытуемых в группу риска по употреблению ПАВ являются положительные ответы на вопросы №№ 12, 13, 14, 15, «Сколько раз, если такое было, Вы употребляли марихуану, экстази,

ингалянты или другие виды ПАВ?», поскольку даже единичные случаи употребления ПАВ могут привести к формированию зависимости. Лица, соответствующие любому диагностическому критерию экспресс-теста (тем более, нескольким критериям), относятся к группе риска и нуждаются в медико-социальном вмешательстве психолога или врача психиатра-нарколога. Решение об отнесении к группе риска принимает врач.

*Инструкция:* Пожалуйста, отметьте выбранный Вами ответ на каждый из вопросов значком «X» в соответствующей ячейке.

**1. Ваш пол?**

1  Мужской 2  Женский

**2. Дата Вашего рождения?**

Год: 19   Меся   (январь – 01, февраль – 02, .... декабрь – 12)

*Следующие несколько вопросов касаются ваших родителей. Отвечая на эти вопросы, имейте в виду тех, кто воспитывал вас на самом деле. Если у вас, например, есть и отец и отчим, то говорите о том, кто реально занимался вашим воспитанием.*

**3. Какое образование у вашего отца?**

Отметьте наиболее высокий достигнутый образовательный уровень.

1	<input type="checkbox"/>	Начальное образование
2	<input type="checkbox"/>	Неполное среднее
3	<input type="checkbox"/>	Среднее или среднее специальное
4	<input type="checkbox"/>	Незаконченное высшее
5	<input type="checkbox"/>	Законченное высшее
6	<input type="checkbox"/>	Не знаю
7	<input type="checkbox"/>	Другое

**4. Какое образование у вашей матери?**

Отметьте наиболее высокий достигнутый образовательный уровень.

1	<input type="checkbox"/>	Начальное образование
2	<input type="checkbox"/>	Неполное среднее
3	<input type="checkbox"/>	Среднее или среднее специальное
4	<input type="checkbox"/>	Незаконченное высшее
5	<input type="checkbox"/>	Законченное высшее
6	<input type="checkbox"/>	Не знаю
7	<input type="checkbox"/>	Другое

### 5. С кем вы постоянно проживаете?

Отметьте все относящиеся.

1	<input type="checkbox"/>	Живу один
2	<input type="checkbox"/>	С отцом
3	<input type="checkbox"/>	С отчимом
4	<input type="checkbox"/>	С матерью
5	<input type="checkbox"/>	С мачехой
6	<input type="checkbox"/>	С братом (братьями)
7	<input type="checkbox"/>	С сестрой (сестрами)
8	<input type="checkbox"/>	С бабушкой (бабушками) или дедушкой (дедушками)
9	<input type="checkbox"/>	С другими родственниками
10	<input type="checkbox"/>	С людьми, не являющимися родственниками

*Далее следуют вопросы о КУРЕНИИ СИГАРЕТ.*

### 6. Сколько раз в жизни (если такое было) вы курили сигареты?

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Число раз						
		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 и более
а)	В течение жизни.....	<input type="checkbox"/>						
б)	За последние 12 месяцев .....	<input type="checkbox"/>						
в)	За последние 30 дней...	<input type="checkbox"/>						
		1	2	3	4	5	6	7

### 7. Как часто вы курили ЗА ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ?

1	<input type="checkbox"/>	Не курил вообще
2	<input type="checkbox"/>	Менее одной сигареты в неделю
3	<input type="checkbox"/>	Менее одной сигареты в день
4	<input type="checkbox"/>	1 -5 сигарет в день
5	<input type="checkbox"/>	6-10 сигарет в день
6	<input type="checkbox"/>	11 -20 сигарет в день
7	<input type="checkbox"/>	Больше чем 20 сигарет в день

*Следующие далее вопросы касаются употребления АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ, в том числе пива, шампанского, газированных алкогольных напитков, вина и крепких напитков.*

**8. Сколько раз (если такое было) Вы употребляли алкогольные напитки?**

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Число раз						
		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 и более
а)	В течение жизни	<input type="checkbox"/>						
б)	За последние 12 месяцев	<input type="checkbox"/>						
в)	За последние 30 дней	<input type="checkbox"/>						
		1	2	3	4	5	6	7

**9. Вспомните ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ. Сколько раз (если такое было) вы употребляли какие-нибудь из напитков, перечисленных ниже?**

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Число раз							
		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 и более	
а)	Пиво (кроме безалкогольного)	<input type="checkbox"/>							
б)	Шампанское	<input type="checkbox"/>							
в)	Сидр (алкогольный напиток на яблочной основе, наподобие «Redds»)	<input type="checkbox"/>							
г)	Алкогольные коктейли (газированные промышленного производства, с содержанием алкоголя 7-9%, такие, как джин-тоник, ром-кола, отвертка, ягуар и т.п.)	<input type="checkbox"/>							
д)	Вино	<input type="checkbox"/>							
е)	Крепкие напитки (водку, коньяк, виски и т.д., а также приготовленные на их основе коктейли)	<input type="checkbox"/>							
ж)	Самогон	<input type="checkbox"/>							
		1	2	3	4	5	6	7	

**10. Вспомните ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ. Сколько раз (если такое было) вы выпивали 5 и более порций алкоголя подряд?**

(«Порция» – это бутылка, банка или кружка пива (500 мл), бокал шампанского или вина (150 мл), банка газированного алкогольного напитка (500 мл), рюмка крепкого напитка (50 мл))

или алкогольный коктейль, в который добавлена порция крепкого напитка).

1	<input type="checkbox"/>	Такого не было
2	<input type="checkbox"/>	1 раз
3	<input type="checkbox"/>	2 раза
4	<input type="checkbox"/>	3-5 раз
5	<input type="checkbox"/>	6-9 раз
6	<input type="checkbox"/>	10 раз и более

*Далее задаются вопросы о некоторых наркотиках.*

**11. Слышали ли Вы когда-нибудь о следующих наркотиках?**

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		да	нет
а)	Марихуана (травка, план, анаша) или гашиш	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
б)	Амфетамины (винт, спиды, эфедрон)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
в)	ЛСД	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
г)	Экстази	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
д)	Крэк	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
е)	Кокаин	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ж)	Релевин	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
з)	Героин	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
и)	Галлюциногенные грибы	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
к)	Оксибутират натрия («оксик», ГНВ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1	2

**12. Сколько раз (если такое было) вы употребляли марихуану (травку, план, анашу) или гашиш?**

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Число раз						
		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 и более
а)	В течение жизни	<input type="checkbox"/>						
б)	За последние 12 месяцев	<input type="checkbox"/>						
в)	За последние 30 дней	<input type="checkbox"/>						
		1	2	3	4	5	6	7

**13. Сколько раз (если такое было) вы употребляли «экстази»?**

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Число раз						
		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 и более
а)	В течение жизни	<input type="checkbox"/>						
б)	За последние 12 месяцев	<input type="checkbox"/>						
в)	За последние 30 дней	<input type="checkbox"/>						
		1	2	3	4	5	6	7

**14. Сколько раз (если такое случилось) вы нюхали ингалянты – такие вещества, как клей, аэрозоль, бензин и т.п. – специально, чтобы получить «необычные ощущения»?**

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Число раз						
		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 и более
а)	В течение жизни	<input type="checkbox"/>						
б)	За последние 12 месяцев	<input type="checkbox"/>						
в)	За последние 30 дней	<input type="checkbox"/>						
		1	2	3	4	5	6	7

**15. Сколько раз В ТЕЧЕНИЕ ЖИЗНИ (если такое случилось) вы употребляли какое-либо из перечисленных веществ?**

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Число раз						
		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 и более
а)	Транквилизаторы или седативные средства без назначения врача	<input type="checkbox"/>						
б)	Амфетамины (винт, спиды, эфедрон и др.)	<input type="checkbox"/>						
в)	ЛСД или другой галлюциноген	<input type="checkbox"/>						
г)	Крэк	<input type="checkbox"/>						
д)	Кокаин	<input type="checkbox"/>						
е)	Релевин	<input type="checkbox"/>						
ж)	Героин	<input type="checkbox"/>						

з)	Галлюциногенные грибы	<input type="checkbox"/>						
и)	Оксибутират натрия («оксик», GHB)	<input type="checkbox"/>						
к)	Анаболические стероиды	<input type="checkbox"/>						
л)	Инъекции героина, кокаина или амфетаминов с помощью шприца	<input type="checkbox"/>						
м)	Алкоголь в сочетании с таблетками	<input type="checkbox"/>						
		1	2	3	4	5	6	7

### 16. Какой из перечисленных ниже наркотиков вы попробовали ПЕРВЫМ?

Отметьте наркотик, который вы попробовали первым.

1	<input type="checkbox"/>	Никогда не пробовал/а ни один из перечисленных ниже наркотиков.
2	<input type="checkbox"/>	Марихуана или гашиш
3	<input type="checkbox"/>	Экстази
4	<input type="checkbox"/>	Амфетамины (винт, спиды, эфедрон)
5	<input type="checkbox"/>	ЛСД
6	<input type="checkbox"/>	Крэк
7	<input type="checkbox"/>	Кокаин
8	<input type="checkbox"/>	Релевин
9	<input type="checkbox"/>	Героин
10	<input type="checkbox"/>	Галлюциногенные грибы
11	<input type="checkbox"/>	Оксибутират натрия («оксик», GHB)
12	<input type="checkbox"/>	Не знаю, что это было.

### 17.В каком возрасте (если такое случилось) вы ВПЕРВЫЕ...?

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Ни- когда	9 лет или младше	10 лет	11 лет	12 лет	13 лет	14 лет	15 лет	16 лет
а)	выкурили сигарету	<input type="checkbox"/>								
б)	стали курить ежедневно	<input type="checkbox"/>								
в)	пиво (не менее 1 стакана)	<input type="checkbox"/>								
г)	выпили шампанское (не менее 1 бокала)	<input type="checkbox"/>								
д)	выпили газированные алкогольные напитки (не	<input type="checkbox"/>								

	менее 1 банки или стакана)									
е)	выпили вино (не менее 1 бокала)	<input type="checkbox"/>								
ж)	выпили крепкие напитки (не менее 1 рюмки)	<input type="checkbox"/>								
з)	ощутили алкогольное опьянение	<input type="checkbox"/>								
и)	попробовали марихуану («травку», план, анашу) или гашиш	<input type="checkbox"/>								
к)	попробовали амфетамины (винт-спиды, эфедрон)	<input type="checkbox"/>								
л)	попробовали транквилизаторы и седативные средства (без назначения врача)	<input type="checkbox"/>								
м)	попробовали «экстази»	<input type="checkbox"/>								
н)	попробовали ингалянты (клей и т.п.) для «необычных ощущений»	<input type="checkbox"/>								
о)	попробовали алкоголь в сочетании с таблетками для «необычных ощущений»	<input type="checkbox"/>								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9

**18. Каждый человек по-своему относится к тем или иным поступкам. Осуждаете ли вы тех, кто...?**

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Не осуждаю	Осуждаю	Решительно осуждаю	Не знаю
а)	выкуривает 10 или более сигарет в день	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
б)	выпивают за выходные дни пять или более спиртных напитков	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

в)	раз или два пробовал марихуану (травку, план, анашу) или гашиш	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
г)	время от времени курит марихуану или гашиш	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
д)	курят марихуану или гашиш регулярно	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
е)	раз или два пробовал ЛСД или другие галлюциногены	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ж)	раз или два пробовал героин	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
з)	раз или два пробовал транквилизаторы или седативные средства (без назначения врача или медицинского работника)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
и)	раз или два пробовал амфетамины (винт, спиды, эфедрон)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
к)	раз или два пробовал крэк	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
л)	раз или два пробовал кокаин	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
м)	раз или два пробовал «экстази»	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
н)	попробовал (попробовала) растворители или ингалянты (клей и т.д.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1	2	3	4

**19. Как Вы считаете, насколько люди РИСКУЮТ навредить себе (физически или еще как-нибудь), если они...?**

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Риск а нет	Слаб ый риск	Умер ен- ный риск	Огро мный риск	Не знаю
а)	иногда курят сигареты	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
б)	выкуривают за день пачку сигарет или более	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
в)	почти ежедневно выпивают одну или две порции алкоголя (о порциях см. вопрос 17)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

г)	почти каждый день выпивают 4-5 порций алкоголя	<input type="checkbox"/>				
д)	выпивают 5 и более порций алкоголя один-два раза каждые выходные	<input type="checkbox"/>				
е)	попробовали курить марихуану или гашиш (план, травку, анашу) один-два раза	<input type="checkbox"/>				
ж)	иногда курят марихуану или гашиш	<input type="checkbox"/>				
з)	курят марихуану или гашиш регулярно	<input type="checkbox"/>				
и)	попробовали «экстази» один-два раза	<input type="checkbox"/>				
к)	постоянно употребляют «экстази»	<input type="checkbox"/>				
л)	попробовали амфетамины (винт, спиды, эфедрон) один-два раза	<input type="checkbox"/>				
м)	постоянно употребляют амфетамины	<input type="checkbox"/>				
		1	2	3	4	5

**20. Были ли у Вас какие-либо из перечисленных ниже проблем?**

Отметьте одну клетку на каждой строке.

		Не были	Да, из-за употребления вами спиртных напитков	Да, из-за употребления вами наркотиков	Да, из-за причин, не связанных с употреблением вами спиртного или наркотиков
а)	Драка	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
б)	Травма или несчастный случай	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
в)	Серьезные проблемы с родителями	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
г)	Серьезные проблемы с друзьями	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
д)	Плохая успеваемость в школе	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

е)	На Вас напали или у Вас что-то украли	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ж)	Проблемы с полицией	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
з)	Госпитализация или вызов бригады «скорой помощи»	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
и)	Половая связь без презерватива	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
к)	Половая связь, о которой Вы сожалели на следующий день	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		1	2	3	4

### 13. Тест на выявление игровой зависимости (Т. Такера) [3]

Для диагностики склонности к азартным играм используется методика Т. Такера. Подростки и молодые люди, набравшие 0 баллов, находятся в низкой зоне риска и им не свойственны негативные социально-психологические последствия азартной игры. Лица, набравшие 1-2 балла, играют в азартные игры на уровне, не ведущему к негативным последствиям. Подростки могут играть изредка, с целью общения или на досуге – игра не является проблемным пристрастием. Лица, набравшие от 3 до 7 баллов, играют в азартные игры на уровне, который может привести к негативным последствиям. Полученный результат указывает на необходимость получения адресной консультативной помощи психолога или врача психиатра-нарколога. Лица, набравшие от 8 до 27 баллов, играют в азартные игры на уровне, ведущем к негативным социально-психологическим последствиям. Возможно, контроль над пристрастием к азартным играм уже потерян – чем выше результат, интенсивней игра, тем серьезнее могут быть проблемы. Этим лицам необходимо обратиться к врачу психиатру-наркологу, чтобы исследовать пристрастие к игре и его последствия.

*Инструкция:* обведите наиболее близкий Вам вариант ответа.

1.	Ставили ли вы на кон больше, чем могли позволить себе потерять?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	В последние 12 месяцев требовалось ли вам играть на более крупную сумму, чтобы достичь той же степени возбуждения?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.	Когда вы играли, возвращались ли вы на другой день к игре, чтобы отыграть проигранные деньги?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Одалживали ли вы когда-либо деньги или продавали имущество, чтобы иметь возможность играть?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Чувствовали ли вы когда-либо, что у вас могут быть проблемы с азартными играми?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Являлась ли когда-либо азартная игра причиной ваших проблем со здоровьем, включая стресс и беспричинное беспокойство?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Критиковали ли вас за ваше пристрастие к азартным играм или говорили вам, что у вас проблемы с азартными играми, независимо от того, считали ли вы эти замечания справедливыми?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Являлось ли когда-либо ваше пристрастие к азартным играм причиной финансовых проблем для вас или вашей семьи?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Ощущали ли вы когда-либо вину за то, как вы играете, или за то, что происходит во время вашей игры?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Ни- когда (1)	Иног- да (2)	Чаще всего (3)	Почти всегда (4)

*Примечание:* в скобках дано количество начисляемых за выбранный ответ баллов.

*Интерпретация результатов теста:*

- 0 баллов – игра не является проблемным пристрастием;
- 1-2 балла – респондент может играть в азартные игры на уровне, не ведущему к негативным последствиям;
- 3-7 баллов – респондент играет в азартные игры на уровне, который может привести к негативным последствиям;
- 8-27 баллов – респондент играет на уровне, ведущем к негативным социально-психологическим последствиям.

*14. Анкета для раннего выявления родителями зависимости у подростков [8]*

Анкета применяется для самостоятельной диагностики родителями употребления ребенком ПАВ. Если в ходе проведения методики родителями обнаруживается более чем 10 диагностических признаков и их суммарная оценка превышает 2000 баллов, можно с большой вероятностью предположить наличие у ребенка химической зависимости.

1. Обнаруживали ли Вы у ребенка...

№ п/п	Вопрос	Вариант ответа	
		Да	Нет
1	снижение успеваемости в школе в течение последнего года?	(50)	(0)
2	неспособность рассказать вам о том, как протекает общественная жизнь в школе?	(50)	(0)
3	потерю интереса к спортивным и другим внеклассным мероприятиям?	(50)	(0)
4	частую, непредсказуемую смену настроения?	(50)	(0)
5	частые синяки, порезы, причины появления которых он не может объяснить?	(50)	(0)
6	частые простудные заболевания?	(50)	(0)
7	потерю аппетита, похудание?	(50)	(0)
8	частое выпрашивание денег?	(50)	(0)
9	понижение настроения, негативизм, критическое отношение к обычным вещам и событиям?	(50)	(0)
10	скрытность, уединенность, задумчивость, длительное прослушивание музыкальных записей?	(50)	(0)
11	позицию самозащиты в разговоре об особенностях поведения?	(50)	(0)
12	гневливость, агрессивность, вспыльчивость?	(50)	(0)
13	нарастающее безразличие, потерю энтузиазма?	(100)	(0)
14	резкое снижение успеваемости?	(100)	(0)
15	татуировки, следы ожогов сигаретой, порезы на предплечьях?	(100)	(0)
16	бессонницу, повышенную утомляемость, сменяющуюся необъяснимой энергией?	(100)	(0)

17	нарушения памяти, неспособность мыслить логически.	(100)	(0)
18	отказ от утреннего туалета, незаинтересованность в смене одежды и т.п.?	(100)	(0)
19	нарастающая лживость?	(100)	(0)
20	чрезмерно расширенные или узкие зрачки?	(200)	(0)
21	значительные суммы денег без известного источника дохода?	(300)	(0)
22	частый запах спиртного или появление запаха гашиша от одежды?	(300)	(0)
23	наличие шприца, игл, флаконов, закопченной посуды, марганца, уксусной кислоты, ацетона, растворителей?	(300)	(0)
24	наличие неизвестных таблеток, порошков, соломы, травы и т.п.?	(300)	(0)
25	состояние опьянения без запаха спиртного?	(300)	(0)
26	покраснение глазных яблок, коричневый налет на языке, следы от укулов?	(300)	(0)

## 2. Слышали ли Вы от ребенка...

№ п/п	Вопрос	Вариант ответа	
		Да	Нет
1	высказывание о бессмысленности жизни?	(50)	(0)
2	разговоры о наркотиках?	(100)	(0)
3	отстаивания своего права на употребление наркотиков?	(200)	(0)

## 3. Сталкивались ли Вы со следующим:

№ п/п	Вопрос	Вариант ответа	
		Да	Нет
1	пропажей лекарств из аптечки?	(100)	(0)
2	пропажей денег, ценностей, книг, одежды и т.д.?	(100)	(0)

## 4. Случалось ли с Вашим ребенком:

№ п/п	Вопрос	Вариант ответа	
		Да	Нет
1	задержание в связи с употреблением опьяняющих средств на дискотеках, вечерах и т.д.?	(100)	(0)
2	задержание в связи с вождением автотранспорта в состоянии опьянения?	(100)	(0)
3	совершение кражи?	(100)	(0)

4	арест в связи с хранением, перевозкой, приобретением или сбытом наркотиков?	(300)	(0)
5	другие противоправные действия, происходящие в состоянии опьянения в (том числе алкогольного)?	(100)	(0)

*Примечание:* в скобках дано количество баллов, начисляемых в случае положительного ответа.

*Интерпретация результатов теста:* Если вы обнаружили более чем 10 признаков и их суммарная оценка превышает 2000 баллов, можно с большой вероятностью предположить наличие у вашего ребенка химической зависимости.

#### *Список используемой литературы*

1. Дмитриев М.Г., Белов В.Г., Парфенов Ю.А. Психолого-педагогическая диагностика делинквентного поведения у трудных подростков. (Части 1-4) / М.Г. Дмитриев, В.Г. Белов, и др. – СПб.: ЗАО «ПОНИ», 2010. – С. 77.

2. Казанская В.Г. Подросток. Трудности взросления / В.Г. Казанская. – СПб.: Питер, 2008. – 240 с.

3. Комплексное клинико-психологическое исследование лиц с алкогольной зависимостью: учебное пособие под ред. докт. мед. наук Е.Н. Кривулина. – Челябинск: Изд-во ПИРС, 2010. – 88 с.

4. Личко А.А., Лавкай И.Ю. Акцентуации характера у подростков / А.А. Личко, И.Ю. Лавкай // Психологический журнал. – 1987. – № 2.

5. Лозовая Г.В. Методика диагностики склонности к различным зависимостям / Г.В. Лозовая // Психологические основы педагогической деятельности: материалы 34-й научной конференции кафедры психологии СПбГУФК им. П.Ф. Лесгафта. – СПб.: СПбГУФК, 2007. – С. 121-124.

6. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения / В.Д. Менделевич. – СПб.: Речь, 2005. – 445 с.

7. Определение склонности к отклоняющемуся поведению (А.Н. Орел) / Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М., Изд-во Института Психотерапии. 2002. – С. 362-370.

8. Практикум по психодиагностике девиантного поведения у трудных подростков. – СПб.: ЗАО «ПОНИ», 2008. – 263 с.

9. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие. – Самара: Издательский Дом «БАХРАХ-М», 2001. – 672 с.

10. Юрьева Л.Н., Больбот Т.Ю. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, лечение и профилактика. Монография / Л.Н. Юрьева, Т.Ю. Больбот. – Днепропетровск «Пороги», 2006.

11. Юсупов В.В., Корзунин В.А. Психологическая диагностика зависимого поведения / В.В. Юсупов, В.А. Корзунин. – СПб.: Речь, 2007.

Научное издание

**Корлякова** Светлана Георгиевна,  
**Никабадзе** Ольга Сергеевна,  
**Погребная** Оксана Сергеевна,  
**Прилепских** Оксана Сергеевна

**ПСИХОЛОГИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ  
В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ**

**МОНОГРАФИЯ**

*Публикуется в авторской редакции*

---

Подписано в печать 24.12.2020 г.  
Формат 60x84 1/16. Усл. печ. л. 12,09.  
Тираж 500 экз. Заказ 125.

Типография ИП Тимченко О.Г.  
Идентификатор - 6044707  
355000, РФ, г. Ставрополь, ул. Тухачевского, 26,  
ИНН 263401442118

Телефон/факс (8-86-52)42-64-32  
ideya\_plus@mail.ru