

Введение

В современных условиях вряд ли может существовать общество, в котором все его члены вели бы себя в соответствии с общими нормативными требованиями. Когда человек нарушает нормы, правила поведения, законы, то его поведение в зависимости от характера нарушения называется девиантным, отклоняющимся, криминальным, уголовным и т. п. Такие отклонения отличаются большим разнообразием: от пропусков школьных занятий до кражи, разбоя, убийства. Однако разные социальные общества отличаются друг от друга степенью социального отклонения. В разных социальных обществах может быть разное количество индивидов попадающих под определение «девианты». Также в разных обществах может быть разная степень самой девиантности, то есть средний уровень отклонения от социальных норм одного общества может отличаться от другого. Некоторые акции рассматриваются как правонарушения только в определенных обществах, другие - во всех без исключения. К примеру, не существует общества, прощающего убийство своих членов или экспроприацию собственности других людей против их воли. Однако употребление алкоголя - серьезное нарушение во многих исламских странах. А отказ выпить спиртное в определенных обстоятельствах в России или Франции считается нарушением принятой нормы поведения. Итак, девиантное поведение - это совершение поступков, которые противоречат нормам социального поведения в том или ином сообществе. К основным видам девиантного поведения относятся, прежде всего, преступность, алкоголизм и наркомания, а также самоубийства, проституция. Если воспользоваться научным определением, то девиантное поведение, девиантность (лат. *deviatio* - отклонение) - это:

1. поступок, действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе (соц. группе) нормам и ожиданиям;
2. социальное явление, выражающееся в относительно массовых и устойчивых формах человеческой деятельности, не соответствующих официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам и ожиданиям; В первом значении - как индивидуальный акт - девиантное поведение изучается преимущественно психологией, педагогикой и другими поведенческими науками. Во втором значении - как элемент социального бытия - девиантность служит предметом социологии и социальной психологии. поведение девиантный аддиктивный зависимость

Все многообразие форм отклоняющегося поведения, подразделяется на пять групп: собственно девиантное, аддиктивное, делинквентное (преступное),

патохарактерологическое, психопатологическое и девиантное поведение на базе гиперспособностей.

Девиантным поведением считается любое по степени выраженности, направленности или мотивам поведение, отклоняющееся от критериев той или иной общественной нормы. При этом критерии обуславливаются нормами следования правовым указаниям и регламентациям (нормы законопослушания), моральным и нравственно - этическим предписаниям (так называемым общечеловеческим ценностям), этикету. Некоторые из данных норм имеют абсолютные и однозначные критерии, расписанные в законах и уставах, другие - относительные, которые передаются из уст в уста, транслируются в виде традиций, верований или семейных, профессиональных и общественных регламентаций.

Аддиктивный тип девиантного поведения

Аддиктивное поведение - это один из типов девиантного поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций.

Зависимое поведение личности представляет собой серьезную социальную проблему, поскольку в выраженной форме может иметь такие негативные последствия, как утрата работоспособности, конфликты с окружающими, совершение преступлений. Кроме того, это наиболее распространенный вид девиации, так или иначе затрагивающий любую семью.

В широком смысле под зависимостью понимают «стремление полагаться на кого-то или что-то в целях получения удовлетворения или адаптации». Условно можно говорить о нормальной и чрезмерной зависимости. Все люди испытывают «нормальную» зависимость от таких жизненно важных объектов, как воздух, вода, еда. Большинство людей питают здоровую привязанность к родителям, друзьям, супругам...

В некоторых случаях наблюдаются нарушения нормальных отношений зависимости. Склонность к чрезмерной зависимости порождает зависимое поведение.

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

Зависимое (аддиктивное) поведение, как вид девиантного поведения личности, в свою очередь имеет множество подвидов, дифференцируемых преимущественно по объекту аддикции. В реальной жизни более распространены такие объекты зависимости, как психоактивные вещества, пища, игры, секс, религия и религиозные

культы.

В соответствии с перечисленными объектами выделяют следующие формы зависимого поведения: химическая зависимость; нарушения пищевого поведения, гемблинг, сексуальные аддикции, религиозное деструктивное поведение.

По мере изменения жизни людей появляются новые формы зависимого поведения, в то же время некоторые формы постепенно утрачивают ярлык девиантности.

Выделяют общие признаки аддиктивного поведения. Прежде всего, зависимое поведение личности проявляется в устойчивом стремлении к изменению психофизического состояния. Данное влечение переживается человеком как импульсивно-категоричное, непреодолимое, ненасыщаемое. Внешне это может выглядеть как борьба с самим собой, а чаще - как утрата самоконтроля.

Аддиктивное поведение появляется не вдруг, оно представляет собой непрерывный процесс формирования и развития аддикции и имеет начало (нередко безобидное), индивидуальное течение (с усилением зависимости) и исход. Мотивация поведения различна на различных стадиях зависимости.

Еще одной характерной особенностью зависимого поведения является его цикличность. Перечислим фазы одного цикла:

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

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

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

Аддиктивная установка выражается в появлении сверхценного эмоционального отношения к объекту аддикции (например, в беспокойстве о том, чтобы был постоянный запас сигарет, наркотика). При этом формируется так называемое магическое мышление (в виде фантазий о собственном могуществе или всемогуществе наркотика) и «мышление по желанию», вследствие чего снижается критичность к негативным последствиям аддиктивного поведения и аддиктивному окружению («все нормально»; «я могу себя контролировать»; «все наркоманы - хорошие люди»).

Параллельно развивается недоверие ко всем «другим», в том числе специалистам, пытающимся оказать аддикту медико-социальную помощь («они не могут меня понять, потому что сами не знают, что это такое»).

Аддиктивная установка неизбежно приводит к тому, что объект зависимости становится целью существования, а употребление - образом жизни. Жизненное пространство сужается до ситуации получения объекта. Все остальное - прежние моральные ценности, интересы, отношения - перестает быть значимым. Критичность к себе и своему поведению существенно снижается, усиливается защитно-агрессивное поведение, нарастают признаки социальной дезадаптации. Одним из самых негативных проявлений аддиктивной установки является анозогнозия - отрицание болезни или ее тяжести. Нежелание аддикта признавать свою зависимость («я - не алкоголик»; «если захочу, брошу пить») осложняет его взаимоотношения с окружающими и существенно затрудняет оказание помощи, а в ряде случаев делает зависимость непреодолимой. Выделяются следующие психологические особенности лиц с аддиктивными формами поведения (Б. Сегал):

- сниженная переносимость трудностей повседневной жизни, наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций;
- скрытый комплекс неполноценности, сочетающийся с внешне проявляемым превосходством;
- внешняя социабельность, сочетающаяся со страхом перед стойкими эмоциональными контактами;
- стремление говорить неправду;
- стремление обвинять других, зная, что они невиновны;
- стремление уходить от ответственности в принятии решений;
- стереотипность, повторяемость поведения;
- зависимость;
- тревожность.

В норме, как правило, психически здоровые люди легко («автоматически») приспосабливаются к требованиям обыденной жизни и тяжелее переносят кризисные ситуации. Они, в отличие от лиц с разнообразными аддикциями, стараются избегать кризисов и волнующих нетрадиционных событий.

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

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

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

В рамках аддиктивного типа поведения каждый из перечисленных видов голода обостряется. Человек не находит удовлетворения чувства «голода» в реальной жизни и стремится снять дискомфорт и неудовлетворенность стимуляцией тех или иных видов деятельности. Вместе с тем объективно и субъективно плохая переносимость

трудностей повседневной жизни, постоянные упреки в неприспособленности и отсутствии жизнелюбия со стороны близких и окружающих формируют у аддиктивных личностей скрытый «комплекс неполноценности». Они страдают от того, что отличаются от других, от того, что не способны «жить как люди». Однако такой временно возникающий «комплекс неполноценности» оборачивается гиперкомпенсаторной реакцией. Внешняя социабельность, легкость налаживания контактов сопровождается манипулятивным поведением. Такой человек страшится стойких и длительных эмоциональных контактов вследствие быстрой потери интереса к одному и тому же человеку или виду деятельности и опасения приписывания ответственности за какое-либо дело. Мотивом поведения «закоренелого холостяка» (категорического отказа связать себя узами брака и иметь потомство) в случае преобладания аддиктивных форм поведения может быть страх ответственности за возможную супругу и детей и зависимости от них. Стремление говорить неправду, обманывать окружающих, а также обвинять других в собственных ошибках и промахах вытекают из структуры аддиктивной личности, которая пытается скрыть от окружающих собственный «комплекс неполноценности», обусловленный неумением жить в соответствии с устоями и общепринятыми нормами.

Базисной характеристикой аддиктивной личности является зависимость. Выделяют перечисленные ниже признаки, пяти из которых достаточно для диагностики зависимости у обследуемого:

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

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

Уход от реальности совершается при аддиктивном поведении в виде своеобразного «бегства», когда взамен гармоничному взаимодействию со всеми аспектами действительности происходит активация в каком-либо одном направлении. При этом человек сосредоточивается на узконаправленной сфере деятельности (часто негармоничной и разрушающей личность), игнорируя все остальные. В соответствии

с концепцией Н. Пезешкиана, существует четыре вида «бегства» от реальности:

- «бегство в тело»;
- «бегство в работу»;
- «бегство в контакты или одиночество»;
- «бегство в фантазии».

При выборе ухода от реальности в виде «бегства в тело» происходит замещение традиционной жизнедеятельности, направленной на семью, служебный рост или хобби, изменением иерархии ценностей обыденной жизни, переориентацией на деятельность, нацеленную лишь на собственное физическое или психическое усовершенствование. При этом гиперкомпенсаторным становится увлечение оздоровительными мероприятиями («паранойя здоровья»), сексуальными взаимодействиями, улучшением собственной внешности, качества отдыха и способами расслабления.

«Бегство в работу» характеризуется дисгармоничной фиксацией на служебных делах, которым человек начинает уделять непомерное в сравнении с другими областями жизни время, становясь трудоголиком. Изменение ценности коммуникации формируется в случае выбора поведения в виде «бегства в контакты или одиночество», при котором либо общение становится единственно желанным способом удовлетворения потребностей, замещая все иные, либо количество контактов сводится к минимуму. Склонность к размышлениям, прожектам при отсутствии желания что-либо воплотить в жизнь, совершить какое-нибудь действие, проявить какую-нибудь реальную активность называется «бегством в фантазии». В рамках подобного ухода от действительности появляется интерес к псевдофилософским исканиям, религиозному фанатизму, жизни в мире иллюзий и фантазий.

Заключение

Прогрессирующая тенденция непрерывного роста различных проявлений девиантного поведения, их объективность и неизбежность ставят перед обществом, конкретной социальной службой и социальным педагогом в качестве основных задач поиск форм, методов и технологий работы с дезадаптированными подростками, концентрацию усилий, направленных как на реабилитацию ребенка, так и, что более необходимо, предупреждение отклонений от социальных норм, т. е. устранение условий, прямо или опосредованно оказывающих отрицательное воздействие на поступки и действия несовершеннолетнего. Поэтому в науке и практике получила широкое распространение основная технология работы с подростками для предотвращения формирования девиантного поведения - профилактическая. Профилактика - это совокупность государственных, общественных, социально-медицинских и организационно-воспитательных мероприятий, направленных на предупреждение, устранение или нейтрализацию основных причин и условий, вызывающих различного рода социальные отклонения в поведении человека. В концептуальном плане в профилактических технологиях выдерживается прежде всего информационный подход. Он основывается на том, что отклонения в поведении подростков от социальных норм происходят потому, что

несовершеннолетние их просто не знают. А следовательно, основным направлением работы должно стать информирование несовершеннолетних об их правах и обязанностях, о требованиях, предъявляемых государством и обществом к выполнению установленных для данной возрастной группы социальных норм. Это можно осуществить через средства массовой информации (печать, радио, телевидение), кино, театр, художественную литературу и другие произведения культуры, а также через систему социального обучения с целью формирования правосознания подростка, повышения его образованности, усвоения им морально-нравственных норм поведения в обществе.

Социально-профилактический подход в качестве основной цели рассматривает выявление, устранение и нейтрализацию причин и условий, вызывающих различного рода негативные явления. Сущностью этого подхода является система социально-экономических, общественно-политических, организационных, правовых и воспитательных мероприятий, которые проводятся государством, обществом, конкретным социально-педагогическим учреждением, социальным педагогом для устранения или минимизации причин девиантного поведения.

Среди основных направлений проведения профилактики девиантного поведения особое место, наряду с информационным и социально-профилактическим подходами, занимает медико-биологический подход. Его сущность состоит в предупреждении возможных отклонений от социальных норм целенаправленными мерами лечебно-профилактического характера по отношению к лицам, страдающим различными психическими аномалиями, то есть патологией на биологическом уровне.

Следующий подход - социально педагогический, заключающийся в восстановлении или коррекции качеств личности человека с девиантным поведением, особенно его нравственных и волевых качеств личности.

Существует еще один подход, связанный с применением санкций. Сущностью его является наказание человека, совершившего правонарушение. «Чтоб другим неповадно было», - гласит народная мудрость. Однако весь мировой опыт свидетельствует о неэффективности только жестких санкций со стороны общества, поэтому наказание следует рассматривать лишь как вспомогательное средство, главное же - выявление и устранение причин социальных отклонений.

Мудрая китайская пословица гласит: «Бывает только неправильный путь, но не бывает безвыходного положения».

Список литературы:

1. Платонов К.К. Структура и развитие личности. - М., 1986.
2. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. - М., 1998.
3. Балабанова Л.М. Судебная патология. - М., 1998.
4. Короленко Ц.П., Донских Т.А. Семь путей к катастрофе. - Новосибирск, 1990....