



МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ
ЦЕНТР ДЕТСКО-ЮНОШЕСКИЙ
«СОЗВЕЗДИЕ»

Рабочая тетрадь

Семинар-практикум

**«Девияция, как нарушение
адаптивных свойств личности»**

**«Весь смысл человеческой
жизни состоит в том,
чтобы развивать свое «Я».
Т. Карлейль**



Ноябрь 2015 г.

Адаптация

(процесс приспособления к изменяющимся условиям внешней среды)

Дезадаптация

(недостаточная адаптивность, гибкость поведенческих способов преодоления жизненных трудностей)
(копинговых механизмов)

Задержка психосоциального развития

(фиксация более ранних способов поведения)

Регрессия поведения

(отступление к более ранним стадиям психосоциального развития)

Девиация

(негативное отклонение от норм поведения, не является медицинским диагнозом)

Варианты девиантного поведения

Деструктивные

(резко противоречат соц. нормам, негативно отражаются на биопсихосоциальном комплексе, нарушают целостность здоровья личности)

Аддиктивное поведение

Суицидальное поведение

Дисоциальное поведение

Недеструктивные

(не находятся в резком противоречии с соц. нормами, не имеют разрушительных биологических последствий, но нарушают целостность личности, задерживают её развитие)

Фанатическое поведение

Конформистское поведение

Нарциссическое поведение

Аутистическое поведение

Девиантное поведение проявляется в разных формах, но все они взаимосвязаны. Пьянство, употребление наркотиков, агрессивное поведение, противоправное поведение образуют единый блок.

ПРИБЛИЖЕНИЕ ПОДРОСТКА К ОДНОМУ ВИДУ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОВЫШАЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ ЕГО ВОВЛЕЧЕННОСТИ И В ДРУГИЕ.

ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Понятия «девиантное» и «отклоняющееся» поведение являются синонимами (лат. *deviatio* — отклонение).



Отклоняющееся поведение — система поступков или отдельные поступки, противоречащих принятым в обществе правовым или нравственным нормам (социальным ожиданиям).

Психосоциальные факторы формирования девиантного поведения и его видов

1. **Предрасполагающие факторы** – стили воспитания и отношения в родительской семье; ценности, нормы и модели поведения членов семьи; психологические и физиологические особенности личности.
2. **Запускающие факторы** – социальная среда вне семьи (стили воспитания, ценности, нормы и модели поведения в образовательных учреждениях, классе, группе, компании сверстников).

АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

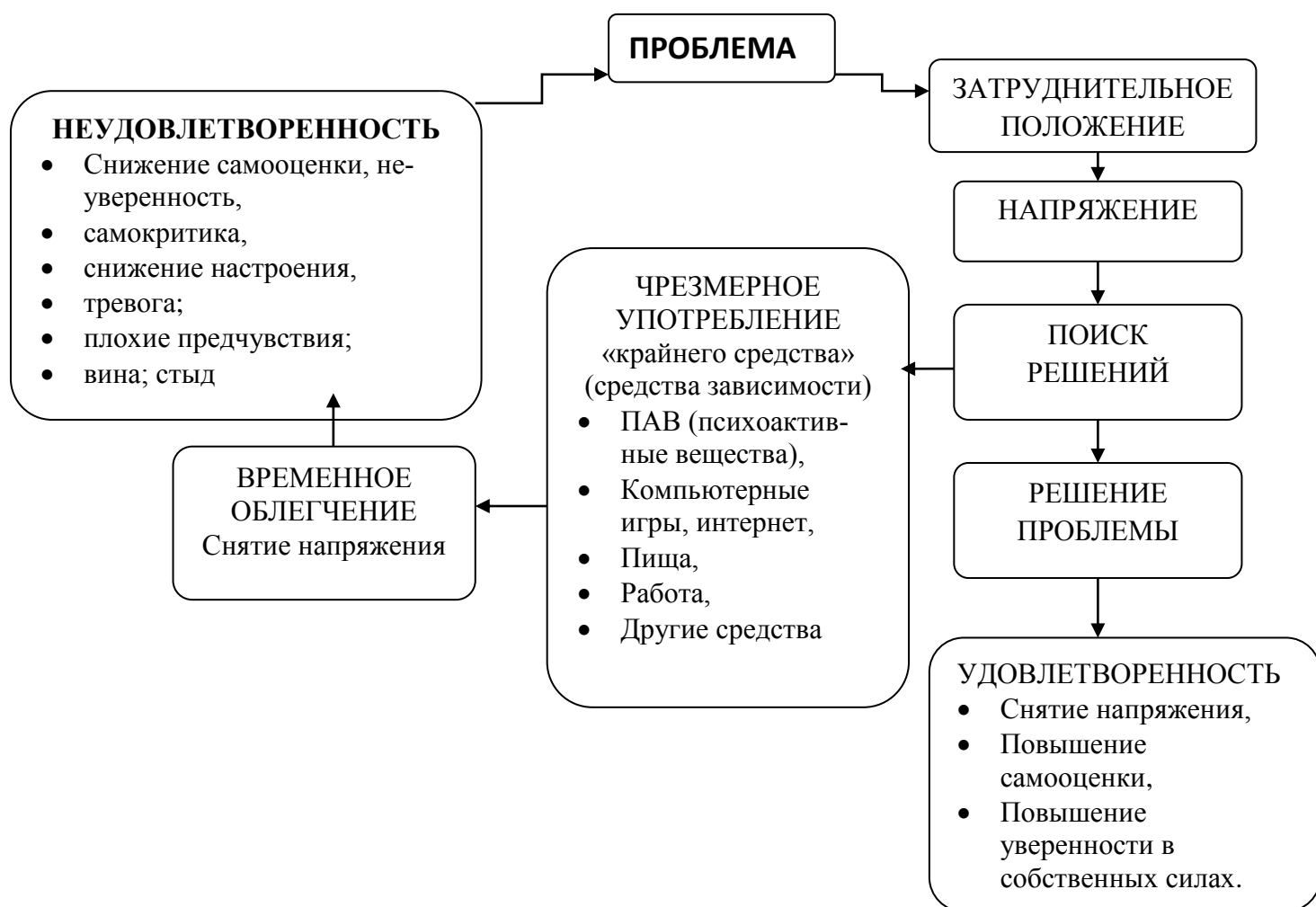
Аддикция от англ. *addiction* - склонность, пагубная привычка, зависимость, лат. **addictus** - рабски преданный Аддикция - ощущаемая человеком навязчивая потребность к определенной деятельности. Термин часто употребляется для таких явлений, как лекарственная зависимость, наркомания, но ныне применяется и к нехимическим (поведенческим) зависимостям.

Аддиктивное поведение – один из вариантов девиантного поведения, человек вынужден раз за разом повторять один и тот же способ поведения с целью развития и поддержания интенсивных эмоций. В основе лежит **универсальный механизм ложноадаптивной попытки изменить психическое состояние** через повторяющееся злоупотребление, которое приводит к привыканию, и в итоге к зависимости - психической или физической.



ПРЕДПОСЫЛКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ОСНОВА формирования аддиктивного поведения– стремление к уходу от решения жизненных трудностей путем искусственного изменения своего психического состояния с помощью «крайних средств». Это всегда приносит временное облегчение, но когда эффект от употребления «крайнего средства» проходит, человек оказывается лицом к лицу с той же проблемой и чувством вины, от того, что не нашел выхода из ситуации и прибегнул к какой-то уловке. Неспособность перенести данный стресс, в свою очередь приводит к новому использованию «крайних средств», для облегчения своего психологического дискомфорта. Формируется «порочный круг» зависимостей.



Функции зависимого поведения

- **Познавательная** - удовлетворение любопытства, изменение восприятия;
- **Гедоническая**- получение удовольствия;
- **Психотерапевтическая**- релаксация при наличии стрессовых ситуаций или эмоционального напряжения, повышение уровня комфортности; снятие барьеров в поведении;
- **Компенсаторная** - замещение проблемного функционирования в сферах сексуальной жизни, общения, развлечений и др.;
- **Стимулирующая**- повышение продуктивности деятельности);
- **Адаптационная**- приспособление к группе сверстников;
- **Анестетическая**- избегание боли.

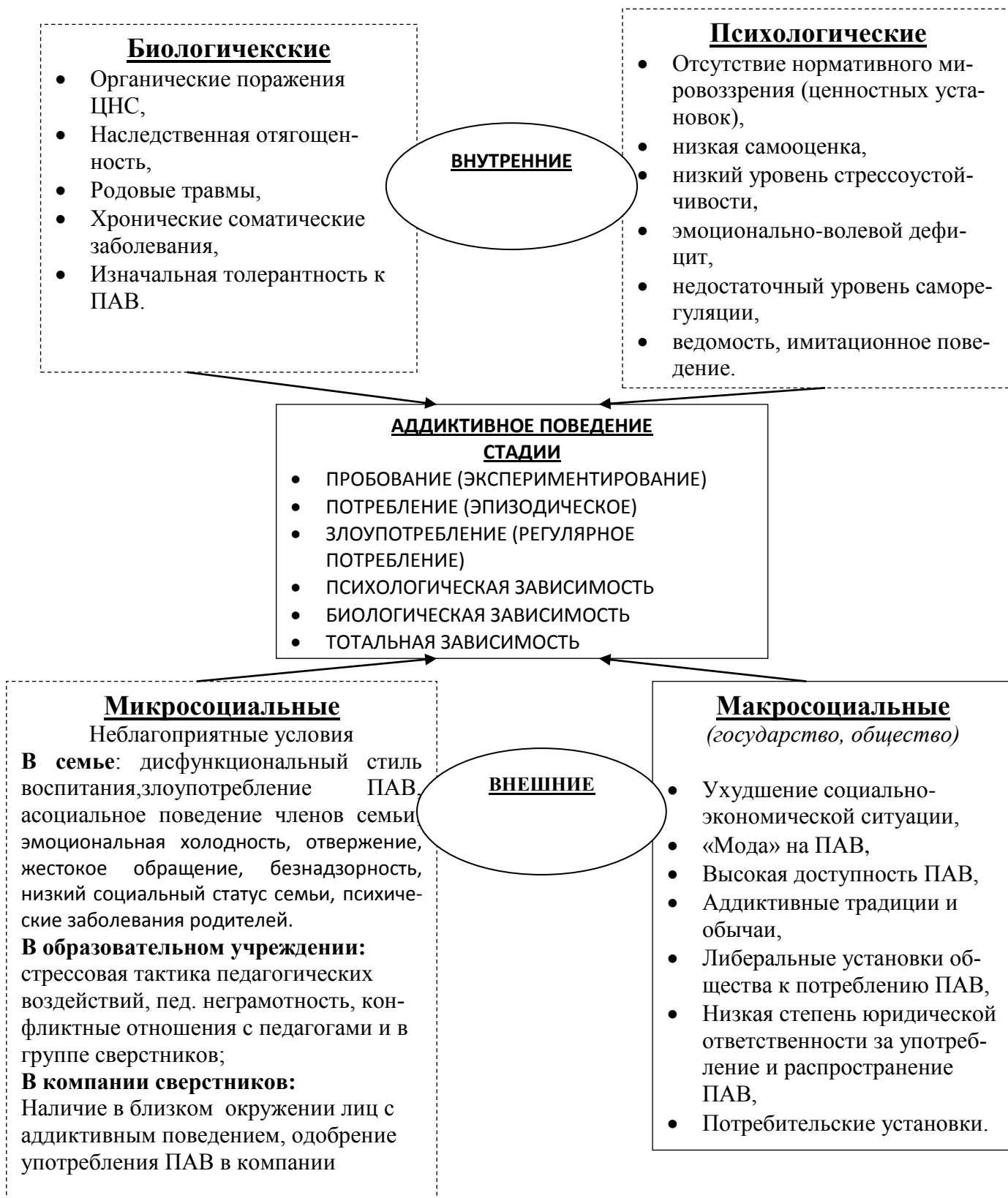
ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ОСНОВА формирования аддиктивного поведения.

Средства зависимости обладают способностью вмешиваться в биохимические процессы ЦНС, блокируя рецепторы мозговых систем, обеспечивающих эмоциональное состояние человека. Итогом этих биохимических процессов становятся или неадекватные положительные эмоции или (радость, блаженство, чувство комфорта и т.п.) или угасание негативных эмоций (тревоги, вины и т.д.) на период действия средства.

Факторы риска – *воздействия окружающей среды или индивидуума на самого себя, которые вызывают перенапряжение механизмов адаптации при отсутствии условий для полного восстановления адаптационных возможностей.*

ФАКТОРЫ РИСКА

способствующие формированию аддиктивного поведения



КРИТЕРИИ ЗАВИСИМОСТИ

- Игнорирование значимых ранее событий и действий, как результат зависимого поведения;
- Распад прежних отношений и связей, смена значимого окружения;
- Враждебное отношение и непонимание со стороны значимых для зависимого человека людей,
- Скрытность или раздражительность, когда окружающие критикуют его поведение;
- Чувство вины или беспокойства относительно собственной зависимости;
- Безуспешные попытки сокращать зависимое поведение.

СТАДИИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗАВИСИМОСТИ

ПЕРВЫЕ ПРОБЫ

Открывает способ, с помощью которого может относительно легко менять свое психическое состояние.



ЭПИЗОДИЧЕСКОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ

Использование в большей степени зависит от внешних событий (вечеринка, дискотека). Для того чтобы стать «своим» в компании, избавиться от робости. Сохраняется контроль над дозой, вне компании следует обычным жизненным правилам и стереотипам.



ЗЛУОПОТРЕБЛЕНИЕ

Привычно использует этот способ в трудные моменты, чтобы справиться с негативным внутренним состоянием (беспокойство, разочарование, ссора).



ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ

Зависимое поведение становится частью личности человека («навязчивой идеей», средством поддержания самооценки и самоутверждения и не подлежит критике). При недоступности, человек становится тревожным, беспокойным, теряет контроль над состоянием и ситуацией.



БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ

Зависимая часть личности начинает полностью определять жизнь человека. Возникает привыкание организма к дозе, количество увеличивается. При отсутствии возникает абстинентный синдром отмены, приносящий страдания.



ТОТАЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ

Поведение мотивируется непреодолимой потребностью в ПАВ. Разрушается психика и физическое здоровье человека. Мотивом приема становится общее плохое самочувствие и физические страдания.

Стили семейного воспитания,

способствующие формированию аддиктивного поведения

Авторитарный стиль

Особенности



Родители требуют от ребенка высоких достижений, наказывают за неудачи, жестко контролируют, вторгаются в личное пространство ребенка, решают за ребенка, что ему лучше, не интересуются личным мнением ребенка, не признают его права. «Как я сказал, так и будет», Конфликты решают запретами и угрозами.

Варианты развития личности

«Слабая жизненная позиция»

- потеря чувства собственного достоинства;
- потеря способности принимать решения, отвечать за выбор;
- потеря собственных желаний («чего же Я хочу?»).

«Деспотическая личность»

- решение вопросов только силой (кто сильнее, тот и прав);
- грубое, циничное, деспотичное и хамское поведение и отношение к окружающим;
- повышенная агрессивность и конфликтность.

Попустительский стиль (гипопротекция)

Особенности



Родитель не накладывает никаких ограничений, не помогает и не мешает, не принимает никакого участия в становлении личности. Схож с авторитарным стилем отсутствием доверия и отчужденностью.

Варианты развития личности

«Свободный, но безучастный»

- самостоятельность;
- неспособность к близости и привязанности;
- безучастность в отношении близких («это не мои проблемы»); отсутствие желания заботиться о ком-то.

«Личность «без тормозов» и «без запретов»:

- хамство и вседозволенность;
- воровство, вранье, распущенность;
- безответственность, не умение «держаться слова».

Сверхзаботливый стиль (гиперопека)

Особенности



Родители стараются полностью оградить ребенка от всех трудностей. Делают все домашние дела за него. Присутствующая эмоциональная близость в этом случае мешает родителям предоставить ребенку свободу для полноценного развития личности.

Варианты развития личности

«Домашний деспот»

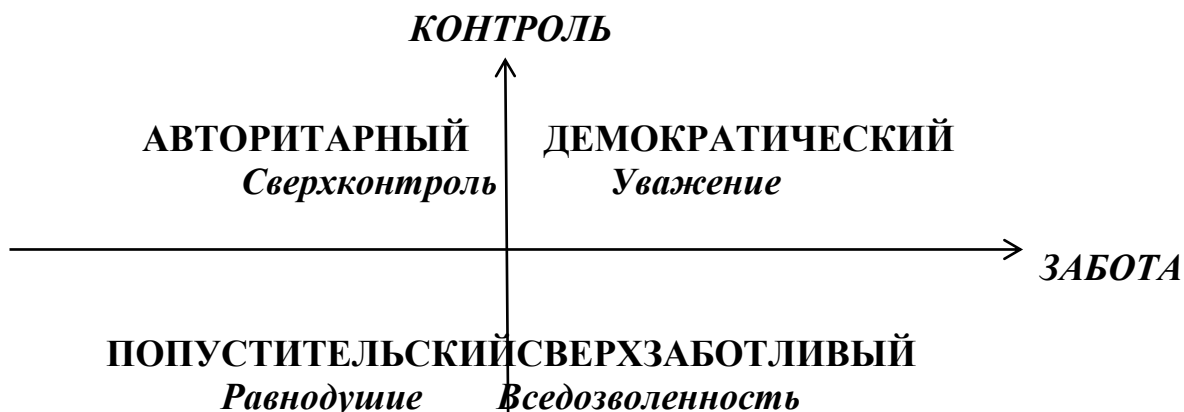
- требовательность и нетерпимость к желаниям других;
- избалованность и капризность, эгоизм;
- манипулирование окружающими;
- высокомерие и надменность; - своеправность.

«Зависимая личность»

- безынициативность, беспомощность;
- пасует перед трудностями;
- зависит от мнения родителей, не в состоянии принять собственное решение;
- с трудом контактируют со сверстниками.

ЧЕМ ЛУЧШЕ РАЗВИТЫ ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ НАВЫКИ РОДИТЕЛЕЙ, ТЕМ МЕНЬШЕ РИСК ФОРМИРОВАНИЯ У РЕБЕНКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

СТИЛИ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ



**Стиль семейного воспитания,
препятствующий формированию аддиктивного поведения**

Демократический стиль

Особенности

Родители ориентированы на личность ребенка, его активную роль в семье, собственной жизни. Ребенок воспитывается как самостоятельная, самобытная личность. В отличие от попустительского стиля воспитания этот процесс не пущен на самотек, а проходит под бережным и чутким контролем родителей.

Для родителей, придерживающихся этого стиля, характерны:

- активно-положительное отношение к ребенку;
- адекватная оценка его возможностей, успехов и неудач;
- глубокое понимание ребенка, целей и мотивов его поведения;
- умение прогнозировать развитие личности ребенка.

Последствия

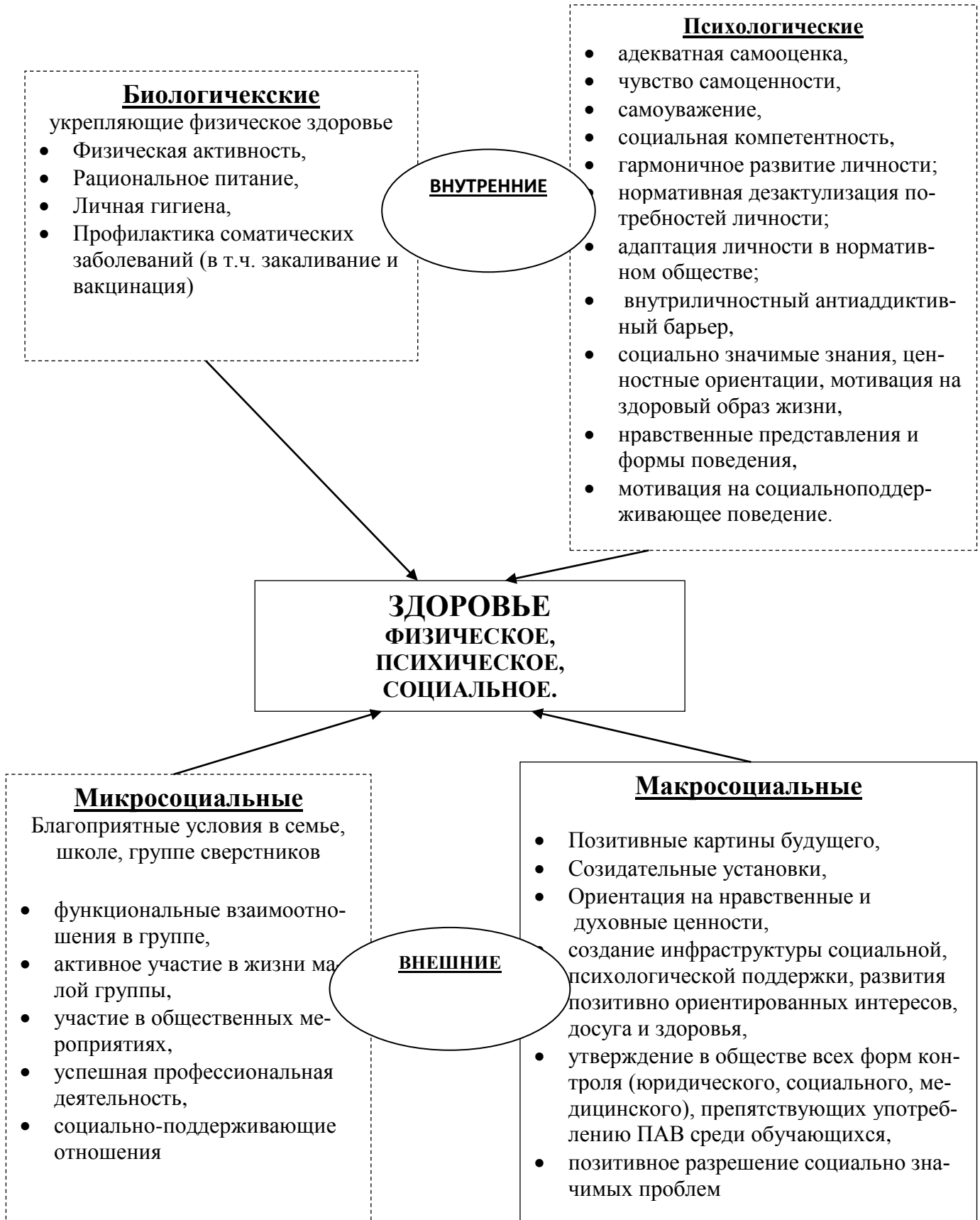
При демократическом стиле воспитания происходит наиболее гармоничное и разностороннее развитие личности ребенка. Для детей, воспитанных в подобных семьях, характерны:

- Умение самостоятельно принимать решения и отвечать за свои поступки.
- Инициативность и целеустремленность.
- Умение строить близкие и доброжелательные отношения с окружающими.
- Способность договариваться, находить компромиссные решения.
- Наличие собственного мнения и способность считаться с мнением окружающих

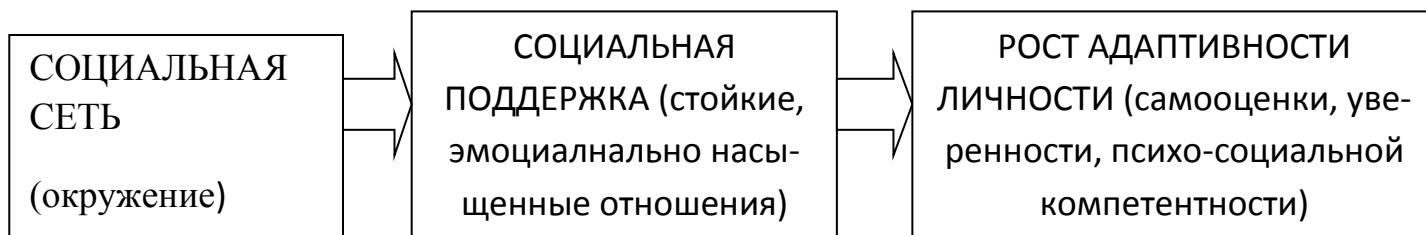


ЛЮДИ, У КОТОРЫХ СФОРМИРОВАНА СЕТЬ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ МОГУТ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРЕОДОЛЕВАТЬ СТРЕССЫ БЕЗ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ

**ЗАЩИТНЫЕ ФАКТОРЫ
препятствующие формированию аддиктивного поведения**



**ЧЕМ БОЛЬШЕ СФЕР ЖИЗНИ РЕБЕНКА ОБЕСПЕЧЕНЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКОЙ,
ТЕМ МЕНЬШЕ РИСК ЗАПУСКА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ.**



ПОЗИТИВНАЯ ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Стратегическая цель позитивной профилактики - воспитание психически здорового и личностно развитого человека, способного самостоятельно справляться с жизненными проблемами, не нуждающегося в приеме ПАВ.

Эффективность профилактики определяется степенью дезактуализации факторов риска в четырех областях: обществе, школе, семье и группе сверстников.

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА – самая массовая, осуществляется педагогами образования, психологами, социальными педагогами.

Аудитория – все дети и подростки.

Цель - формирование активного, адаптивного, высоко функционального жизненного стиля, направленного на продвижение к здоровью, развитие невосприимчивости к паттернам зависимого поведения.

Основными способами реализации задач первичной профилактики является обучение здоровому поведению: осознание, развитие и тренировка определённых умений справляться с требованиями социальной среды, управлять своим поведением, а также оказание детям и подросткам психологической и социальной поддержки адекватными поддерживающими системами и структурами.

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА - массовая, осуществляется специально обученными профессионалами – психотерапевтами, психологами, педагогами

Аудитория - дети и подростки с поведением риска (аддиктивное поведение, уходы из школы и дома, безнадзорные дети, дети и подростки, проявляющие другие формы отклоняющегося и асоциального поведения, либо находящиеся в социальной ситуации, провоцирующей потребление ПАВ.)

Включает в себя как социально-психологические, так и медицинские мероприятия неспецифического характера.

Цель - изменение малоадаптивного дисфункционального поведения риска на адаптивную форму. Развитие активных стратегий проблем-преодолевающего поведения; Повышение потенциала личностно-средовых ресурсов;

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА – индивидуальная, направленная на предупреждение перехода сформированного заболевания в его более тяжёлую форму, последствий в виде стойкой дезадаптации. Возрастает роль психотерапевтов, терапевтов и психологов и консультантов - членов социально-поддерживающих групп и сообществ.

Цель - максимальное увеличение срока ремиссий.

Аудитория - дети и подростки, употребляющие ПАВ.

В РАМКАХ ПЕРВИЧНОЙ ПРИФИЛАКТИКИ

Педагогам в рамках учебной, внеурочной, внеучебной работы **рекомендуется**:

1. Проводить мероприятия, направленные на:

- формирование культуры здоровья и развитие ресурсов личности обучающихся: воспитание здоровых привычек и навыков; позитивного мышления;
- мероприятия в рамках специфической профилактики, направленной на формирование специальных навыков противостояния ситуациям манипуляции или принуждения к употреблению ПАВ, избегания рискованных ситуаций, преодоления стрессовых ситуаций.

2. В содержание уроков включать темы, связанные с оценкой биологических, психологических и социальных последствий употребления ПАВ, развивающие навыки уверенного поведения в трудных жизненных ситуациях, асертивного поведения в ситуациях психологического давления и манипуляции, избегания рискованных ситуаций, преодоления стрессовых ситуаций.

Не рекомендуется*:

- Проводить профилактику с установкой на страх наркозависимости с использованием наркоманской атрибутики, включая конкурсы плакатов с использованием тем наркомании: «класс против наркотиков», «школа против наркотиков»,
- рисовать или клеить сигареты, бутылки, шприцы, макеты наркотиков, черепа;
- предоставлять учащимся информацию о: – действии психоактивных веществ; – способах приготовления или приобретения ПАВ; – наркоманской атрибутике; – названиях наркотических веществ (при проведении массовых мониторинговых исследований или включении в предметное содержание тем уроков);
- обсуждать состояния, которые переживает наркоман, употребляющий наркотики;
- использовать наркоманский сленг;
- приглашать бывших наркозависимых молодых людей для бесед в рамках первичной профилактической работы;
- проводить театрализованные «антирекламные» акции с использованием атрибутики ПАВ (банок/бутылок из-под пива, сигаретных пачек, макетов-заменителей ПАВ);
- в рамках массовых акций осуществлять «суды» над ПАВ с использованием макетов гипертрофированных сигарет, бутылок или обменивать сигареты на конфеты.
- в каких-либо «воспитательных» целях использовать психотравмирующую информацию: сюжеты, связанные со смертью наркозависимых, ритуалы приема наркотиков, сцены насилия.

* *Федеральный закон от 29 декабря 2010 года № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»*

Нормативно-правовая база комплексной программы профилактики употребления ПАВ

- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.12.2009 года №2128-р утверждена «Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года»;
- Указ Президента Российской Федерации от 09.06.2010 года № 690 утверждена «Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года»;
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 23.09.2010 года № 1563-р утверждена «Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы»;
- Указ Президента Российской Федерации от 01.06.2012 года № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы»;
- Федеральный закон от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

- Постановление Администрации города Екатеринбурга от 26.11.2012 № 5105 «Об утверждении стратегического проекта «Выбираю жизнь»;
- Постановление Администрации города Екатеринбурга от 06.11.2013 № 3789 «Об утверждении Муниципальной программы «Комплексная профилактика зависимостей в муниципальном образовании город Екатеринбург на 2014 — 2016 годы»;
- Постановление Администрации города Екатеринбурга от 12.08.2015 № 2146 «О внесении изменений в Постановление Администрации города Екатеринбурга от 06.11.2013 № 3789 «Об утверждении Муниципальной программы «Комплексная профилактика зависимостей в муниципальном образовании город Екатеринбург на 2014 — 2016 годы»