



**Уральский  
федеральный  
университет**

имени первого Президента  
России Б.Н.Ельцина

**Институт физической  
культуры, спорта и  
молодежной политики**

**И. С. КРУТЬКО  
А. В. ПОНОМАРЕВ**

# **ВВЕДЕНИЕ В ПРЕВЕНТОЛОГИЮ**

**Учебное пособие**



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
УРАЛЬСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ ПЕРВОГО ПРЕЗИДЕНТА РОССИИ Б. Н. ЕЛЬЦИНА

И. С. Крутько, А. В. Пономарев

# ВВЕДЕНИЕ В ПРЕВЕНТОЛОГИЮ

Учебное пособие

Рекомендовано  
методическим советом Уральского федерального университета  
в качестве учебного пособия для студентов вуза,  
обучающихся по направлению подготовки  
39.03.03, 39.04.03 «Организация работы с молодежью»

Екатеринбург  
Издательство Уральского университета  
2019

УДК 316.62(075.8)  
ББК С524.258я73-1  
К846

**Р е ц е н з е н т ы:**

факультет социальной психологии  
НОУ ВПО «Гуманитарный университет»  
(замдекана факультета доктор психологических наук *О. Ю. Зотова*);

*Г. И. Семикин*, доктор медицинских наук, профессор,  
директор Учебно-методического центра  
«Здоровьесберегающие технологии и профилактика наркомании  
в молодежной среде»  
Московского государственного технического университета

**Крутько, И. С.**

К846 Введение в превентологию : учеб. пособие / И. С. Крутько,  
А. В. Пономарев ; М-во науки и высш. образования Рос. Феде-  
рации, Урал. федер. ун-т. – Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та,  
2019. – 138 с.

ISBN 978-5-7996-2615-0

В учебном пособии обобщены основные подходы к превентологической работе с социальными отклонениями в молодежной среде. Показан статус превентологии и обосновано, что молодежь входит в группу основного риска, рассмотрены социальные проблемы как предмет превентологии и представлены некоторые практические подходы к профилактике социальных отклонений.

Для студентов, осваивающих программы бакалавриата и магистратуры по направлению подготовки «Организация работы с молодежью», психологов, социальных работников и педагогов, управленцев соответствующего профиля, а также для широкого круга профессионалов, осуществляющих профилактику социальных отклонений в молодежной среде.

УДК 316.62(075.8)  
ББК С524.258я73-1

# ОГЛАВЛЕНИЕ

От авторов .....	5
<b>1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРЕВЕНТОЛОГИИ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ</b>	
1.1. Научный статус превентологии: теория и практика .....	7
1.2. Проблемное поле превентологии и подготовки превентологов .....	18
1.2.1. Основные проблемы науки о формировании здорового образа жизни .....	18
1.2.2. Подготовка превентологов в США и Европе .....	21
1.2.3. Подготовка превентологов в России .....	25
1.3. Молодежь как группа риска. Модели поведения молодежи с социальными отклонениями .....	34
<i>Проверь себя</i> .....	56
<b>2. ПРАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ПРЕВЕНТОЛОГИИ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ</b>	
2.1. Формы социальных отклонений .....	58
2.1.1. Отклоняющееся (девиантное) поведение .....	60
2.1.2. Зависимое (аддиктивное) поведение .....	65
2.1.3. Иные формы социальных отклонений .....	66
2.1.4. Механизм, лежащий в основе социальных отклонений .....	75
2.2. Факторы и механизмы защиты молодежи .....	76
2.2.1. Личностные факторы защиты .....	80
2.2.2. Микросоциальные факторы защиты .....	82
2.2.3. Макросоциальные факторы защиты .....	83
2.2.4. Основы социальной политики как фактора защиты молодежи .....	88
2.2.5. Механизмы социальной защиты молодежи .....	90
2.2.6. Реализация комплексной системы социальной защиты молодежи на уровне государства .....	92
2.3. Профессиональное сопровождение профилактики социальных отклонений .....	97

2.3.1. Компоненты профилактической работы .....	98
2.3.2. Пути профилактики социальных отклонений .....	99
2.3.3. Формы психопрофилактической работы .....	100
2.3.4. Стратегии предупреждения саморазрушающего поведения .....	101
2.3.5. Субъектный подход к профилактике социальных отклонений .....	106
2.3.6. Специфика профессионального сопровождения профилактики социальных отклонений .....	111
2.4. Первичная профилактика социальных отклонений в вузе .....	113
<i>Проверь себя</i> .....	127
Заключение .....	129
Рекомендуемая литература .....	131
<i>Приложение 1. Программа «12 шагов»</i> .....	133
<i>Приложение 2. Словарь современных жаргонизмов молодежи</i> .....	134

## От авторов

Превентология как сфера научной и практической деятельности в нашей стране молода, нова и обладает не определенным пока статусом. В лучшем случае профессиональное сообщество о ней наслышано. Применительно к молодежной среде превентология – только формирующаяся область знаний, у нее крайне мал теоретический задел, мало подвижников и популяризаторов, мало учеников и последователей. Но при этом – очень широкий и значимый предмет для изучения: социальные отклонения у молодежи и работа с ними. Действительно, психоэмоциональное напряжение, свойственное переживаниям молодости, само по себе редко проходит бесследно, гораздо чаще оно мимикрирует в различные формы саморазрушающего поведения.

Современная литература о социальных отклонениях, организации работы с ними и их профилактике весьма разнообразна, в информационном пространстве можно найти классику, неоклассику, околпсихологические трактаты, отраслевые подходы, попытки свести превентологию к аддиктологии, наркологии, девиантологии. Литературы собственно по превентологии, емкой, немногословной и точной, крайне мало.

Представляемые в данном учебном пособии материалы знакомят читателя с теоретическими основами, научным статусом, проблемным полем превентологии как науки; обосновывают, почему именно молодые люди попадают в зону риска; описывают формы социальных отклонений и профессиональное сопровождение профилактики, факторы защиты молодежи. При этом пособие воспитывает и развивает читателя. Авторы излагают информацию беспристрастно и безличностно, позволяя «неофитам» самостоятельно справляться с массивом предложенных знаний, осмысливать их и делать выводы, работая с кейсами и заданиями.

У специалистов, работающих с молодежью, в результате изучения материалов учебного пособия сформируется представление

о превентологии, появятся современные знания о социальных отклонениях подопечных, о новых подходах к взаимодействию с таким контингентом. Однако чтобы обучить молодых людей новым формам конструктивного поведения, помочь им сформировать разумный жизненный стиль, воспитать личность, ответственную за свои поступки, мало обладать специальными знаниями, необходимо самому являться здоровой личностью с соответствующими навыками, обеспечивающими эффективные жизненные стратегии. Ориентацию в решении этих задач и дает изложенная в пособии авторская точка зрения.



# 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРЕВЕНТОЛОГИИ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

## 1.1. Научный статус превентологии: теория и практика

Превентология (лат. *praeventio* – опережение, предупреждение + гр. *logos* – слово) – это междисциплинарная наука о предупреждении саморазрушающего поведения и формировании здорового образа жизни. Как наука о профилактике социальных отклонений превентология еще недостаточно институализирована, однако она является предметом внимания многих отечественных и зарубежных исследователей, активно обсуждается как междисциплинарная область деятельности. Фактически можно констатировать появление инновационной отрасли научного знания. Профессии «превентолог» в России на данный момент не существует.

С исторической точки зрения превентология как наука зарождалась с попыток предупреждения психических заболеваний. Они датируются 5000 г. до н. э.; в предупредительной практике того времени применялись молитвенные охранительные ритуалы, религиозные обряды (физические истязания и раскаяние в грехах), присутствие в доме и ношение амулетов, оберегов, написание и демонстрация магических знаков, пассов, заговоров. Прерогатива заниматься профилактикой психических расстройств и аддикций была отдана священнослужителям, магам, колдунам, шаманам, народным целителям. Постепенно проблемой врачевания и профилактики зависимого поведения начали заниматься врачи. Так, в Древней Греции большое внимание уделялось лечению и предупреждению алкогольной и наркотической зависимости. В своем «Трактате об употреблении жидкости» знаменитый древнегреческий врач Гиппократ (ок. 460 – ок. 370 до н. э.) отвел значительное место проблемам потребления вина и его свойствам, описывал пациентов,

потребляющих чистое вино, объяснял, как выводить их из запоя, предостерегал от чрезмерного винопития.

В период Средневековья «Трактатом о пользе и вреде вина» прославился врач Авиценна (Ибн Сина) (ок. 980–1037). Он предупреждал, что «постоянное пьянство вредно, оно портит натуру печени и мозга, ослабляет нервы, вызывает заболевание нервов и внезапную смерть...»<sup>1</sup>.

Таким образом, можно сделать вывод, что идея научного взгляда на профилактику аддикций столь же древняя, как и сама медицина. Утверждение о том, что профилактика легче и выгоднее, чем лечение, широко распространилось уже в начале XIII в., когда превентивную методологию еще не отличали от медицины.

Сегодня в зарубежных странах ведется широкая научная и научно-практическая работа по различным аспектам профилактической деятельности, определяемой соответствующей терминологической базой. Например, «профилактическое поведение» – это сохранение здоровья, гармоничное развитие, повышающее у ребенка способность к обучению, труду, социализации и творческий потенциал. Такие понятия, как коррекция, реабилитация и лечение, связаны с работой над аддиктивным поведением, обусловленным «аддиктивным опытом» (полученным в результате «дебюта», эпизодическим либо постоянным). Понятие «профилактика аддиктивного поведения» подразумевает сохранение здоровья, социальной и индивидуальной нормы поведения, благополучия, достойного качества жизни и др.

Современные исследователи считают, что древние, а впоследствии и средневековые представления о профилактике психических болезней (а следовательно, и зависимого поведения) сохранились до конца XVIII в., когда стало формироваться новое, гуманистическое, отношение к психически нездоровым людям, в том числе и к алкоголикам и наркоманам<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Цит. по: *Вербицкая А.* Великие тайны и загадки Средневековья. М., 2011. С. 416.

<sup>2</sup> См.: *Аришинова В. В.* Антиаддиктивные личностные компетенции обучающихся в системе общего образования : дис. ... д-ра психол. наук. М., 2014. С. 12–13.

Однако до середины XX в. зависимость считали обычным недомоганием, обусловленным ненаблюдаемыми психическими процессами. Такой подход не предполагал выявления причин возникновения зависимостей и не способствовал построению теоретического знания как основы профилактики, генезис различных форм зависимостей не анализировался, данные о профилактике не обрабатывались. Соответственно восстановление лиц, страдающих зависимостями, а тем более – профилактика напоминали, скорее, искусство.

В начале 80-х гг. XX в. стало очевидным, что **профилактика отклоняющегося от социальных норм поведения должна опираться** не только на медицинские, но и **на гуманитарные знания**. Поэтому в профилактической работе начали использовать гуманитарные (психология, философия, теология, теософия), социальные (педагогика, социология, юриспруденция, экономика), биологические (фармакология, антропология) и др. знания.

Современный термин «профилактическое вмешательство» по аналогии с термином «медицинское вмешательство» конкретизируется в рамках определенных стандартов профилактической деятельности и образовательных стандартов профессиональной подготовки специалистов в области профилактики<sup>3</sup>.

В Словаре комплементарной и альтернативной медицины термин *an intervention designed* толкуется как профилактическое вмешательство, как действия, направленные на улучшение здоровья пациента или изменение условий, негативно влияющих на его благополучие<sup>4</sup>. Термин «профилактическое вмешательство» является производным от термина «медицинское вмешательство» и обозначает любое обследование, лечение и иное действие, в том числе диагностическое, реабилитационное или исследовательское, выполняемое врачом либо другим медицинским работником в интересах

---

<sup>3</sup> См.: The American Heritage. Medical Dictionary Copyright. Published by Houghton Mifflin Harcourt Publishing Company, 2010. The New York Times. URL: <http://www.nytimes.com/> (дата обращения: 11.03.2014).

<sup>4</sup> См.: Jonas W. B. Mosby's Dictionary of Complementary and Alternative Medicine. St. Louis, Mo : Elsevier Mosby, 2005. P. 144.

конкретного пациента. Данный термин активно используется также юристами, экономистами и другими представителями науки и практики.

В 1960-х гг. в США появляются первые государственного уровня стандарты психиатрической помощи, а спустя 20 лет – первые стандарты профилактики психических заболеваний, прежде всего алкоголизма, наркомании (сегодня – и профилактики табакокурения). В эти годы активно развивается наука в области профилактики зависимого поведения, появляются научные школы, приводятся в междисциплинарное соответствие классификационные принципы, складывается новый терминологический ряд, разрабатываются образовательные программы для подготовки специалистов и волонтеров.

В это время в СССР тоже начинает формироваться наука о здоровье, в том числе психическом. Большой вклад в становление этой науки внесли С. М. Павленко, Ю. П. Лисицин, Ю. А. Александров и др.<sup>5</sup> Известный советский профессор И. И. Брехман (1921–1994) – один из основоположников валеологии, он же ввел термин «превентология» и разработал методологию сохранения здоровья<sup>6</sup>. В своих работах Брехман писал, что наука о здоровье – это совокупность интегральных, системных знаний, основанных на экологии, биологии, медицине, психологии, педагогике и других науках (до последней четверти XX в. профилактические и лечебные вмешательства опирались на господствующие представления об этиологии – причинах и патогенезе, т. е. механизмах болезней).

Исходя из вышесказанного **исток**ом превентологии принято сегодня считать **валеологию** – науку о здоровье человека. Если обратиться к иным учениям, заявлявшим столь же масштабные попытки влиять на человека, то из новейшего времени можно привести религиозное движение гностического типа, утверждающее, что людей можно научить жить лучше, в том числе и улучшить собственное здоровье. Веком раньше на такой же масштаб пре-

---

<sup>5</sup> См.: Менделевич В. П. Психиатрия и наркология / под ред. В. П. Менделевича. М., 2005. 368 с.

<sup>6</sup> См.: Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье. М., 1990. 206 с.

тендовала евгеника – учение об улучшении породы человека. А тысячелетия назад – Спарта, государство, воплотившее теорию культа тела в практику, где система воспитания нации подчинялась задаче физического развития граждан-воинов.

В 1995 г. валеология была утверждена в России в качестве новой медицинской специальности; однако в 2001 г. ее исключили из базисного учебного плана образовательных учреждений, равно как и специальность «педагогическая валеология» оказалась вычеркнута из Перечня направлений подготовки и специальностей высшего педагогического образования. Этому решению предшествовало письмо 140 российских ученых, направленное в 1999 г. на имя министра образования В. М. Филиппова. В нем валеология оценивалась как лженаука. Среди авторов – драматург В. Розов, президент РАН В. Покровский и иные авторитетные ученые России; некоторые эксперты относят валеологию к разновидности сектантства<sup>7</sup>.

Во второй половине XX в. представление о профилактике стало оцениваться в международном формате с **позиций общественного здоровья**. С этого времени профилактика заболеваний превращается в более плодотворное направление, чем оказание медицинских услуг. Профилактическая деятельность рассматривается как приоритетная во многих странах мира, и ее объем превосходит объем деятельности лечебной. Баланс между ними достигается на неформальной основе и зависит от интересов влиятельных групп общества (власти, производителей фармацевтических препаратов, медицинских и профилактических услуг, пищевых добавок и т. д.).

В Кратком словаре современной медицины Graw-Hill акцентировано, что профилактика – это вмешательство, которое может быть организовано со стороны общественного здравоохранения и вызвано требованиями представления определенных процедур, способных даже травмировать пациента<sup>8</sup>. В сферу определения

---

<sup>7</sup> См.: Валеология – религия XXI века, или Третья волна духовной агрессии. URL: <http://www.pms.orthodoxy.ru/semia/se/0076.htm> (дата обращения: 25.10.2018).

<sup>8</sup> См.: *Segen J. C. Concise Dictionary of Modern Medicine*. The McGraw-Hill Companies, Inc., 2002. P. 48.

понятия «профилактическое вмешательство» входят и административное вмешательство, и поведенческое, и вмешательство в кризисных ситуациях, и лечебное, и фармацевтические вмешательства и т. п. Современное понятие «профилактическая деятельность» распространяется на деятельность и общества, и групп населения, и отдельных людей. Профилактическими могут быть не только медицинские вмешательства, но и образовательные, психологические и социально-технологические (обеспечивающие, скажем, качество пищевых и непищевых товаров и услуг), т. е. вмешательства практически во все сферы человеческой деятельности.

Итак, подытожим: профилактическое вмешательство в отношении отклоняющегося поведения начало формироваться в конце прошлого столетия, а его научное признание состоялось спустя 30–40 лет после того, как пришло понимание, что зависимость – это болезнь. Несмотря на достижения профилактической науки за рубежом, в России профилактика психических расстройств и аддикций как научное направление до сих пор не получила должного развития.

**Превентология как профилактика социальных отклонений** в настоящее время является предметом внимания многих отечественных и зарубежных исследователей. У отклоняющегося поведения высокая коморбидность форм проявления. В связи с этим становится актуальным употребление термина *о б щ и й д е в и а н т н ы й с и н д р о м*, т. е. преморбидное (предболезненное) состояние с вероятной кристаллизацией различных клинических форм поведенческих расстройств. Такой подход позволяет говорить о неспецифичности методов первичной профилактики, т. е. предупреждения психосоциальных расстройств на донозологическом уровне (на этапе предболезни).

Междисциплинарный характер профилактических задач обуславливает присутствие в научной литературе различных аспектов рассмотрения концептуальных и методологических оснований превенции. В то же время накопленный теоретический и фактический материал, оставаясь узкодисциплинарным (медицинским,

психологическим, юридическим, экономическим, социологическим, педагогическим), затрудняет осуществление профилактики в практическом плане<sup>9</sup>.

Даже в рамках одного направления имеются сложности, среди которых весьма существенны проблемы методологические. Так, наиболее распространенной схемой организации научных исследований психологических аспектов наркомании является обследование актуальных наркоманов и интерпретация полученных результатов как возможных причин наркотизации. При этом последствия употребления наркотиков часто рассматриваются как причины наркозависимости<sup>10</sup>. Вполне очевидно, что такие данные могут быть получены лишь при лонгитюдных исследованиях на большой выборке, с учетом динамических особенностей взаимодействия личности и социальной среды.

**ВОЗ** (Всемирная организация здравоохранения) выделяет **первичную, вторичную и третичную профилактику** употребления психоактивных веществ.

Первичная профилактика – это предупреждение потребления наркотиков и других психоактивных веществ (ПАВ) здоровыми лицами путем воздействия на факторы риска. Она является специфической, массовой и наиболее эффективной; может осуществляться различными специалистами. К мероприятиям первичной профилактики относятся меры защиты, которые могут быть направлены либо на борьбу с провоцирующими употребление ПАВ факторами, либо на повышение устойчивости организма человека к этим факторам.

Вторичная профилактика – это раннее выявление начала потребления наркотиков у лиц группы риска и своевременное принятие мер по предотвращению рецидива после лечения ранних форм наркомании.

---

<sup>9</sup> См.: *Малыхина Я. В.* Социально-психологические аспекты системной профилактики «общего девиантного синдрома»: автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2004. С. 22.

<sup>10</sup> См.: Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / под ред. С. В. Березина, К. С. Лисецкого, И. Б. Орешниковой. М., 2000. 215 с.

Третичная профилактика включает в себя, главным образом, социальную и трудовую реабилитацию в тяжелых случаях неоднократных рецидивов и безуспешного лечения.

В настоящее время существует **ряд стратегий (моделей) построения профилактики**: информационная, поведенческая, модель формирования жизненных навыков, модель альтернативной деятельности, модель аффективного (эмоционального) обучения и т. д. Многие из них эффективны, но они редко используются изолированно от других подходов.

Отечественный и зарубежный опыт свидетельствует о том, что в плане первичной профилактики наиболее предпочтительными и перспективными являются программы формирования здорового образа жизни.

Несомненно, что для достижения успеха в профилактике потребления молодыми людьми психоактивных веществ должен быть реализован комплексный подход, максимально охватывающий все стороны жизни молодежи и использующий различные методы.

Анализ этиологических теорий психосоциальных расстройств выявляет их неоднородность и противоречивость, что делает профилактику процессом сложным и часто – неэффективным. Неэффективность профилактических программ может быть обусловлена также следующими факторами: недостатком теоретически обоснованных моделей, отсутствием необходимого числа апробированных техник, разночтениями в определении объекта воздействия, междисциплинарной и межведомственной разобщенностью, расплывчатостью зон компетентности и ответственности специалистов, работающих в этой области.

**Современные подходы к разработке профилактических концепций** в большинстве своем опираются на патогенетические основания, т. е. рассматривают эти вопросы с точки зрения механизмов развития заболевания<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> См.: *Егоров А. Ю.* Возрастная наркология. М., 2002. 272 с.; *Личко А. Е., Битенский В. С.* Подростковая наркология: руководство для врачей. М., 1991. 304 с.



Условия приобретения индивидом устойчивости к влиянию внешних и внутренних неблагоприятных воздействий, направленности на поддержание собственного здоровья изучены мало, так как недостаточно экспериментальных данных для доказательств строго научного обоснования саногенетического подхода к формированию профилактических программ. Однако именно саногенетический аспект превенции признается более перспективным и более универсальным, чем патогенетические теории<sup>12</sup>.

Эффективное **развитие превентивных концепций** в дальнейшем возможно при объединении усилий специалистов смежных областей. Решение таких практических задач, находящихся на стыке научных дисциплин, требует применения системного подхода, методологии системного анализа.

Лишь в единичных работах можно встретить модели превенции в русле синтеза патогенеза и саногенеза, разработанные с позиций системной организации. Придерживающиеся данного подхода авторы на основании тщательного изучения школьной среды предлагают комплексную трехуровневую динамическую модель системы профилактики девиантного поведения школьников (с использованием универсальной концепции развития личности «Цветок потенциалов»), которая содержит принципы построения системной профилактики от диагностики до возможных путей ее решения<sup>13</sup>.

Таким образом, сегодня наметилась перспективная тенденция междисциплинарного, системного подхода к организации и проведению профилактики социальных отклонений, а также к созданию новой методологии, основанной на принципах системности и конструктивного альтернативизма.

---

<sup>12</sup> См.: *Ананьев В. А., Мальных Я. В., Васильев М. А.* Концептуальные основы системной профилактики девиантного поведения. СПб., 2003. 171 с.; *Апанасенко Г. Л., Попова Л. А.* Валеология: состояние и перспективы развития // Вестник Балтийской академии. 1997. Вып. 16. С. 17–24; *Основы валеологии* : учеб. пособие / под ред. В. П. Соломина, Л. П. Макаровой, Л. А. Поповой. СПб., 1999. 205 с.

<sup>13</sup> См.: *Ананьев В. А., Мальных Я. В., Васильев М. А.* Концептуальные основы системной профилактики девиантного поведения; *Мальных Я. В.* Социально-психологические аспекты системной профилактики «общего девиантного синдрома».

**Современная превентология**, главная цель которой – профилактика отклоняющегося (разрушающего – деструктивного, ауто-деструктивного) поведения и достижение здорового образа жизни, актуализирует сложное, системное представление о здоровье, включающее различные его аспекты (компоненты), в том числе физический, психический и духовный (моральное, нравственное здоровье). В подходе к первичной профилактике с позиций системного представления о здоровье приоритетное значение приобретает идеологическая составляющая, особенно психогигиеническая функция культуры.

Деструктивные, связанные с запугиванием методы первичной профилактики заменяются на конструктивные, направленные не на изменение или разрушение социальных установок, а на формирование таких установок и смысловой ориентации личности, при которых психоактивные вещества не являются ценностью.

Итак, выделение превентологии произошло на стыке валеологии, медицины, физкультуры, психологии, педагогики, социологии. Медицинская наука претендует на авторство в сфере превентологии: «...В настоящее время превентологию следует рассматривать как составную функциональную часть профилактической медицины, как ее, до некоторой степени, самостоятельный научно-теоретический и методологический раздел»<sup>14</sup>.

Фактически можно обосновывать **общую превентологию** как междисциплинарную науку о формировании здорового образа жизни и предупреждении саморазрушающего поведения, а частную превентологию – как направление общей превентологии, которое раскрывает ведущие аспекты предупреждения конкретных заболеваний.

Одним из направлений частной превентологии является наркологическая превентология, она занимается предупреждением зависимости от психоактивных веществ.

Определим понимание превентологии в молодежной среде как научной области. **Превентология в молодежной среде** – это

---

<sup>14</sup> Большая медицинская энциклопедия : в 30 т. / под ред. Б. В. Петровского. Изд. 3-е. Т. 29, доп. вып. М., 1988. С. 223.

отрасль превентологии, аккумулирующая на междисциплинарной основе системные подходы к профилактике социальных отклонений у молодежи.

Объект превентологии – подростки и лица не старше 30-летнего возраста.

Предмет превентологии в молодежной среде – профилактическая деятельность по предотвращению формирования социальных отклонений у молодежи.

Социально отклоняющееся поведение – это действия, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам или стандартам; более широко – это социальное явление, выраженное в массовых формах человеческой деятельности, не соответствующих общепринятым нормам или стандартам.

Профилактика (превенция) – это комплекс мероприятий, направленных на предотвращение отклонений от условной нормы.

Рамки социально отклоняющегося поведения сегодня расширены, и к нему относят не только наркоманию и алкоголизм, но и все варианты аддикций, девиаций, делинквенций, иные варианты социальных дезадаптаций (суициды, депрессии, проституция, экстремизм, терроризм, пищевое поведение и др.) и в целом деструктивное поведение.

Так, Г. В. Старшенбаум указывает на такие виды аддикций, как алкоголизм, наркомания; стимулирующие аддикции (переедание, компульсивная агрессия, гемблинг, сексуальная аддикция, шопоголизм); подавляющие аддикции (голодание, работоголизм, суицидальность); виртуальные аддикции (интернет-зависимость, аддикции общения, аддиктивный фанатизм)<sup>15</sup>. Все вышеперечисленные феномены также попадают под широкое современное понятие «социальные отклонения», они и выступают предметом теоретических и практических исследований превентологии, в частности превентологии в молодежной среде.

---

<sup>15</sup> См.: Старшенбаум Г. В. Аддиктивное (зависимое) поведение. М., 2006. 368 с. (Серия «Клиническая психология»).

## **1.2. Проблемное поле превентологии и подготовки превентологов**

### **1.2.1. Основные проблемы науки о формировании здорового образа жизни**

В любой науке и практике существуют свои дискуссионные вопросы, ведутся споры о способах объяснения наблюдаемого. Любое научное знание строится постепенно, путем эмпирической проверки гипотез (через наблюдение и эксперимент), накопления проверенного, «шлифовки» полученной информации в режиме дискуссий, обсуждений, перепроверок. Эти процессы занимают время, и становление науки – процесс энергоемкий и неспешный.

Превентология в силу исторически недавнего времени ее рождения находится в турбулентном периоде, а ее проблемное поле широко и разнообразно.

В настоящее время идет интенсивное развитие эмпирических и прикладных исследований, которые резко расширяют поле изучаемых отклонений. Запросы практиков закономерно приводили к осознанию недостаточности прежних теоретических взглядов, развиваемых смежными с превентологией психологией, педагогикой, валеологией, медициной, несостоятельности их версий о способах обеспечения здоровья и превенций отклонений. Появлялись новые концепции и направления, преобразовывающие и расширяющие представление о природе, закономерностях отклонений в поведении человека. Разные научные интересы, методологические принципы, социальные ситуации, в рамках которых ученые пытались осмыслить природу социальных отклонений и найти действенные способы их профилактики, не позволили прийти к общему пониманию целей, предмета и методов превентологии.

Постепенно становилось очевидным, что разнесенные по смежным наукам категориальный аппарат и предмет исследований требуют сведения в единую науку, учитывающую и объясняющую огромную эмпирически наблюдаемую палитру отклонений в поведении человека.

Соответственно превентология выступает сегодня как универсальная метанаука, претендующая на обоснование и изучение профилактики социальных отклонений путем захвата результатов смежных наук с целью выявления взаимосвязей между ними.

На этом пути превентологию подстерегает ряд проблем.

1. Неясная методология. Каждая наука развивается прогрессивно и динамично при условии наличия творческих идей у ее представителей и точных объективных методов получения научных фактов. Именно поэтому разработка методологии превентологии – задача актуальная.

В превентологии можно выделить три уровня методологии:

- общая методология, основанная на законах, созданных в рамках философии;
- частная методология, базирующаяся на принципах, разработанных непосредственно в рамках научной отрасли;
- методика – способ сбора и интерпретации информации.

Очевидно, что об едином учении, об идейных позициях превентологии, о логике ее построения, научных подходах исследования говорить пока рано. Из психологии наследуется идея единства сознания, психики и деятельности; из педагогики – идея о развитии через зону ближайшего развития; из валеологии – идея о достижении психического и физического здоровья; из медицины – идея о нозологическом характере болезни и др. Базовой идеей, объединяющей методологии разных близких наук, можно признать идею системного подхода, рассматривающую объект, предмет и средства исследований в качестве целостной системы.

Согласно системному подходу социальное отклонение в поведении – это необходимый и единственно возможный результат жизнедеятельности такой сложной системы, как человек. В таком разрезе социальное отклонение – это специальное новообразование, служащее для поддержания равновесия в системе, а профилактика отклонений – это работа по «наладке» системы «человек» в направлении отсутствия необходимости создавать отклонения и пользоваться ими как своеобразными костылями для поддержания баланса.

2. Отсутствие собственных методов исследования. Методы превентологии заимствованы из смежных наук; собственных методов превентология пока не наработала.

Вся совокупность методов, используемых в превентологии, может быть условно разграничена на четыре основные группы:

- организационные методы;
- эмпирические методы (данные методы многочисленны, они включают в себя эксперимент, наблюдение, самонаблюдение, методы опроса, такие как анкетирование, интервью, беседа, методы моделирования и психодиагностические методы);
- методы превентологического воздействия;
- методы обработки и интерпретации данных.

Отсутствие собственных методов исследования и заимствование оных из социальных наук совершенно не мешает проведению исследований социальных отклонений превентологами и иными специалистами, однако сказывается на репутации и имидже самой науки.

3. Проблема содержания превентологии как науки и практики. Собственно социальными отклонениями занимается девиантология; конкретно зависимостями – аддиктология; причинами отклонений – психология. Содержание превентивной работы во многом тоже заимствовано из смежных наук, и проблемой оказываются собственно вычленение особых, специфичных методов профилактики, а также поиск, апробация и внедрение в практику доказавших свою эффективность профилактических методов.

Профилактика (греч. *prophylaktikos* – предохранительный, предупредительный) до сих пор иногда определяется не как наука, а как комплекс мероприятий, направленных на обеспечение необходимого уровня здоровья людей, их творческого долголетия, а также на устранение причин заболеваний, в том числе посредством улучшения условий труда, быта и отдыха населения, охраны окружающей среды. Такое явно упрощенное понимание профилактики снижает статус превентологии, блокирует ее развитие и не позволяет видеть в полном диапазоне и само социальное отклонение, и формы его воплощения, и причины, породившие его. Как следствие,

профилактическая работа превращается в набор несистемных мер, не скоординированных методов воздействия на само отклонение без видения системы «человек» и учета иных систем, в которых последний проявляется. Эффективность такой превентологии стремится к нулю.

Таким образом, на современном этапе формирования превентологии осуществляется интенсивное развитие ее теоретико-методологического обоснования, разрабатываются новые методологические категории, направленные на повышение эффективности исследований в рамках данной науки и на оказание соответствующей помощи людям с социальными отклонениями.

### **1.2.2. Подготовка превентологов в США и Европе**

Значение системы образования в решении вопросов формирования, сохранения и укрепления здоровья обучающихся бесспорно и обосновано: по данным ВОЗ, здоровье человека на 50–55 % зависит от его образа жизни, более чем на 20 % – от состояния окружающей среды, на 15–20 % – от наследственности, и лишь 10 % составляет вклад медицины.

В условиях нового общества – общества информационного – требуется новая система формирования, сохранения и укрепления здоровья человека, в которой его роль и ответственность за здоровье (свое, своих детей и близких, а также других окружающих его людей) приобретают огромное значение. Одной из важнейших задач на данном этапе является укрепление «авторитета» здоровья как общечеловеческой ценности, и прежде всего – в мировоззрении детей и подростков.

Очевидно, что для решения этой задачи необходима разработка эффективных проектов сохранения здоровья в образовательных учреждениях, требуется подготовка для этих целей соответствующих специалистов, а также обучение педагогов, психологов и представителей других специальностей, осуществляющих свою деятельность в системе отношений «человек – человек», вопросам охраны здоровья подрастающего поколения.

Результаты внедрения программ профилактики в США (по данным Международной американской организации IC&RC, сертифицирующей программы и специалистов в области аддикций) таковы:

- повсеместное требование к соответствующим работникам использовать накопленные знания, чтобы активизировать деятельность по профилактике;
- разработка политики, программ и методов формирования профилактических компетенций у обучающихся в образовательных учреждениях и у работников этих учреждений;
- развитие индивидуальных профилактических компетенций (например, защиты, устойчивости, личностного развития);
- разработка стандартов профессиональных компетенций применительно к подготовке кадров в области зависимого поведения;
- включение стандартов профилактики в системы реинжиниринга и страхования профилактических и лечебных услуг.

При подготовке специалистов в сфере социальной деятельности в Европе и США не наблюдается четкого разделения между помогающими профессиями. Эти профессии предполагают органичное сочетание функций воспитания и помощи, будучи нацеленными на личность отдельного человека. Сферу социальной деятельности охватывают профессии «социальной карьеры», объединенные как по общности целей и задач, так и по критериям профессиональной компетентности.

Практическое обучение в американских учебных заведениях социального профиля ведется в экспериментальной форме: студент получает помощь по сознательному привнесению полученных знаний в реальные ситуации профессиональной деятельности; помощь в отработке профессиональных навыков в виде первоначального опыта; в восприятии профессионального этикета и ценностей социальной работы; в формировании профессионально важных личностных качеств и в выработке индивидуального стиля профессиональной деятельности.

Для целенаправленной и научно обоснованной работы в области профилактики и реабилитации девиантного поведения в США и европейских странах созданы и активно развиваются межведом-



ственные научно-исследовательские институты и центры социальной и духовной практики. Они разрабатывают нормативы и стандарты мероприятий, проводящихся для различных возрастных групп и культурных сообществ населения, в соответствии с видом девиантного поведения, которое является риском преждевременной смерти. В профилактическую деятельность этих стран активно привлекается духовно-нравственное просвещение, предлагаемое ведущими конфессиями.

Методы профилактики и реабилитации девиантного поведения разрабатываются и реализуются не хаотично, а в определенной системе взаимодействия в рамках различных социальных сфер и между ними. Не формализованные такой системой ситуации разрешаются с привлечением органов правопорядка и судопроизводства страны, которые на основе законодательства в принудительном режиме назначают те или иные профилактические или реабилитационные мероприятия.

В этих странах ведется постоянный мониторинг девиантного поведения населения и оказания ему профилактических и реабилитационных услуг, служащий инструментом генерации единого информационного пространства в масштабах всего общества. Результаты мониторинга позволяют увидеть целостную картину профилактической и реабилитационной деятельности и прогнозировать социальный формат сбережения, расширения и развития здорового образа жизни общества. Однако для каждого участника профилактического и реабилитационного пространства существует своя степень доступности к мониторинговой информации, заранее предопределенная статусом субъекта в системе профилактического и реабилитационного взаимодействия.

Контролирующую роль в формировании целостного профилактического информационного пространства играют общественные и религиозные организации. С их помощью ведется непрерывный надзор за выполнением законодательных актов, социокультурных, нравственных и конфессионально обусловленных традиций народов, проживающих в этих странах. Общественные, религиозные

и научные организации являются активными участниками и держателями профилактических средств массовой информации, что обеспечивает актуальность и адресность всей целенаправленной профилактической и реабилитационной работы.

Материально-финансовое обеспечение системы профилактики и реабилитации девиантного поведения в США и Европе носит комплексный характер, в нем участвуют государственные органы, территориальные администрации, предприятия, общественные и религиозные организации, а также граждане страны. Средства формируются из страховых взносов от каждого участника профилактического и реабилитационного процесса. Страхование выстроено таким образом, что для каждого субъекта профилактической и реабилитационной работы поддерживаются постоянная привлекательность и социальная престижность участия в нем. Данный вид страхования выстроен на принципах свободы от синдрома «выработанной беспомощности», которым страдают многие мировые виды обязательного государственного страхования: пенсионного обеспечения, социальной защиты и др.

Финансовые средства такого страхования позволяют обеспечивать мероприятия в тех социальных сферах, где проводится обязательная работа по профилактике и реабилитации в различных слоях населения. Эти средства направляются прежде всего в сферу образования для разноплановой работы с детьми, подростками и молодежью. Денежные ресурсы страхования являются основными средствами для поддержки благотворительных, общественных и религиозных фондов и организаций, ведущих адресную работу с населением и предоставляющих финансовое и материальное обеспечение социальной активности граждан, направленной на сохранение и улучшение здоровья. Полученные от страхования средства участвуют в перераспределении финансовых потоков: от производства товаров и услуг деструктивного характера – в развитие индустрии здоровья. Также данные средства направляются на подготовку кадрового состава, на развитие научных исследований, инновационной инфраструктуры, информатизации и телекоммуникации и самой системы профилактики и реабилитации девиантного пове-

дения. Они по определению не включают в себя обеспечение мероприятий, проводимых государственными органами правопорядка и судопроизводства.

Управление системой профилактики и реабилитации девиантного поведения в США и европейских странах находится в подчинении высших и местных эшелонов власти, сохраняя относительную территориальную и культурную автономию и самостоятельность. Алгоритм управления системой профилактики и реабилитации девиантного поведения выстроен на законах регулирования воспроизводства и развития нематериальных ресурсов, таких как здоровье, норма, благополучие, качество жизни, духовное совершенствование. К числу основных системных факторов, сводящих все усилия государства и общества по профилактике и реабилитации в единое целое, относится такой психологический и социологический конструкт, как жизнестойкость. Жизнестойкость рассматривается в качестве ресурсной системы человека, позволяющей ему выживать и позитивно развиваться в кризисных ситуациях, и ее необходимо формировать в соответствии с возрастом воспитуемого, предрасположенностью и средовыми условиями.

### **1.2.3. Подготовка превентологов в России**

В нашей стране профилактические компетенции относят к процессу воспитания детей и молодежи, учитывающего одновременно и личностное развитие, и требования, предъявляемые обществом. Такой подход реализуется при формировании у ребенка полезных обществу навыков для достойного выполнения социальных ролей и выстраивания оптимальных (внеконфликтных) коммуникаций.

Такой же подход используется и при формировании у воспитуемого потребности в непрерывном личностном, нравственном и духовном развитии, активной гражданской позиции, профессиональных компетенций. А. Г. Асмолов и другие авторы показали, что в современных условиях личность может сформироваться при любом типе воспитания. Но сформировавшаяся личность будет развитой и самостоятельной только при условии, что человек готов решать проблемы, которые ставит перед ним современная жизнь,

а это связано с конкретным типом воспитания. В то же время превентивная работа непосредственно формирует компетенции профилактического поведения: стрессоустойчивость, ассертивность, внеконфликтность, социальные навыки общения, принятие и оказание помощи, ответственность.

Первоначально превентологические компетенции формировались у нас в рамках специальности «Социальная педагогика». В 1990 г. Коллегия Госкомитета СССР по народному образованию приняла решение о введении института социальных педагогов, был издан приказ «Об открытии специальности “Социальная педагогика” для высших и средних учебных заведений». В соответствии с этим приказом были разработаны учебные планы, и в декабре 1990 г. их направили во все педагогические учебные заведения.

В апреле 1991 г. постановлением Госкомтруда СССР Квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих был пополнен квалификационной характеристикой «специалист по социальной работе», «социальный педагог» и «социальный работник». Эти должности стали эквивалентом принятой в мире должности «социальный работник».

В 1995 г. был введен Государственный стандарт высшего профессионального образования по специальности «Социальная педагогика».

Сущность процесса профессиональной подготовки социальных педагогов к профилактике девиантного поведения молодежи составляет моделирование системы социальных отношений, создание условий для освоения студентами определенной совокупности специальных профессиональных педагогических знаний и опыта их применения на практике и включает в себя три взаимосвязанных компонента: психологическую, научно-теоретическую и практическую готовность к взаимодействию с девиантными детьми и подростками.

В настоящее время в теории и практике педагогического образования накоплен многогранный и интересный опыт профессиональной подготовки социального педагога к работе с девиантными подростками, достаточно многоаспектно обобщенный в теорети-

ческих трудах. Однако сегодняшнее состояние образования требует кардинального пересмотра качества подготовки социального педагога не только к диагностической и коррекционной работе, но и к профилактике девиантного поведения подростков.

Подготовка специалистов по профилактике девиаций в рамках специальности «Социальная работа», имеющей более 40 специализаций, в том числе такую как «специалист по социальной работе в сфере молодежной политики», началась в 1991 г. Однако в соответствии со спецификой вузовской подготовки будущих социальных работников, уделяющей большое внимание общепрофессиональному аспекту, обучение отдельным специализациям и конкретно вышеуказанной является недостаточным для осуществления превентологической деятельности на высоком уровне.

С целью подготовки специалистов, компетентных в вопросах предупреждения потребления различных психоактивных веществ детьми и подростками, была разработана и внедрена **магистерская программа** «Профилактика социальных отклонений (превентология)» по направлению «Педагогическое образование».

В России только в нескольких педагогических вузах ведется подготовка кадров в области превентологии через магистратуру (Санкт-Петербург, Краснодар и др.). В Башкирском государственном педагогическом университете имени М. Акмуллы в 2013 г. состоялся первый выпуск магистров по образовательной программе «Профилактика социальных отклонений (превентология)».

Учебный план подготовки магистра по данной программе включает как общенаучный цикл учебных дисциплин, направленный на образование в области безопасности жизнедеятельности, так и профессиональный цикл, содержащий в вариативной части учебные дисциплины по превентологии. Все дисциплины программы, входящие в вариативную часть профессионального цикла, включены в нее с учетом факторов риска развития социальных отклонений и факторов защиты (в частности, личностного ресурса, фактора среды, фактора деятельности). Перечисленные факторы рассматриваются и как ресурсы, что отвечает валеологическому подходу

к превентологии. Это принципиально отличает данный подход от других, которые в профилактике опираются лишь на факторы риска.

Программа «Профилактика социальных отклонений (превентология)» предусматривает изучение широкого круга вопросов, отражающих современное состояние проблемы предупреждения девиантного поведения детей, подростков и молодежи. В центре внимания – организация и методика профилактической работы в образовательных учреждениях. Базовые дисциплины программы – «Теоретические основы и технологии сохранения здоровья», «Единые механизмы формирования зависимостей у человека», «Факторы риска развития социальных отклонений», «Организация работы по профилактике наркозависимости в образовательной среде», «Формирование профессиональной компетентности превентолога», «Социально-педагогический тренинг как метод профилактики зависимости человека».

В рамках содержания вариативного компонента рассматриваемой программы (учебных дисциплин и курсов по выбору) магистрантам предлагается целый спектр психолого-педагогических интерактивных методик, отвечающих современному состоянию тренинговой работы, а также организации профилактических мер в образовательном учреждении: «Тренинг достижения позитивных жизненных целей», «Тренинг по формированию мотивации к сохранению здоровья», «Тренинг по формированию навыков стрессоустойчивости», «Формирование коммуникативной культуры школьников в деятельности превентолога», «Здоровый образ жизни как модель поведения», «Здоровый образ жизни как первичная профилактика заболеваний». Все эти дисциплины и курсы по выбору, как и ряд других, включенных в содержание магистерской программы, призваны создать образовательную и профессиональную основу для подготовки магистра образования в области превентологии.

Магистры-превентологи владеют знаниями, умениями и навыками в области основ профилактики социальных отклонений (превентологии) и востребованы как в учреждениях социального обслуживания, так и в образовательных учреждениях (школе, профес-

сиональном лицее, колледже, вузе) в качестве учителей, социальных педагогов, преподавателей и др.

Профессиональные компетенции магистра-превентолога таковы:

- он способен применять современные методики и технологии организации и проведения работы по предупреждению социальных отклонений на различных образовательных ступенях в различных образовательных учреждениях;

- умеет анализировать результаты научных исследований в сфере превентологии и применять их при решении конкретных образовательных и исследовательских профилактических задач;

- готов к разработке и реализации методических моделей, методик, технологий и приемов деятельности по первичной профилактике наркозависимости в образовательных учреждениях различных типов.

Попытки готовить квалифицированных специалистов по профилактике девиаций осуществляются в ряде вузов РФ. Вузы, ориентирующиеся на подготовку превентологов, выбирают направления подготовки в группе направлений подготовки и специальностей 44.00.00 «Образование и педагогические науки» и 39.00.00 «Социология и социальная работа» (см. таблицу).

В начале 2017 г. был утвержден ФГОС ВО (уровень специалитета) специальности «Педагогика и психология девиантного поведения» [приказ Минобрнауки России от 19.12.2016 № 1611 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 44.05.01 «Педагогика и психология девиантного поведения (уровень специалитета)»; зарегистрирован в Минюсте России 11.01.2017 № 45175].

С 2014 г. в Уральском федеральном университете началась подготовка специалистов-превентологов в рамках магистерской программы «Превентология в молодежной среде» (направление подготовки 39.04.03 «Организация работы с молодежью»).

В 2018 г. осуществлен набор студентов на данную специальность в Башкирском государственном педагогическом университете имени М. Акмуллы и Российском государственном педагогическом университете имени А. И. Герцена.

## Вузы, реализующие магистерские программы в сфере превентологии

№ п/п	Вуз	Направление подготовки/Программа
1	Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина <sup>16</sup>	39.04.03 «Организация работы с молодежью»/«Управление социальной активностью и профессиональной карьерой молодежи»; «Превентология в молодежной среде»; «Профилактика экстремизма в молодежной среде»
2	Российский государственный педагогический университет имени А. И. Герцена <sup>17</sup>	44.04.01 «Педагогическое образование»/ «Профилактика социальных отклонений (превентология)»
3	Башкирский государственный педагогический университет имени М. Акмуллы <sup>18</sup>	44.04.01 «Педагогическое образование»/ «Профилактика социальных отклонений (превентология)»
4	Северо-Восточный федеральный университет имени М. К. Аммосова <sup>19</sup>	44.04.02 «Психолого-педагогическое образование»/ «Девияции в социальной сфере»
5	Кубанский государственный университет <sup>20</sup>	39.04.02 «Социальная работа»/ «Профилактика и коррекция девиантного поведения»

<sup>16</sup> См.: Официальный сайт УрФУ имени Б. Н. Ельцина. URL: <https://programs.edu.urfu.ru/ru/8918/>, <https://programs.edu.urfu.ru/ru/8917/>, <https://programs.edu.urfu.ru/ru/8638/> (дата обращения: 29.09.2018).

<sup>17</sup> См.: Официальный сайт РГПУ имени А. И. Герцена. URL: <https://atlas.herzen.spb.ru/profile.php?id=6230> (дата обращения: 29.09.2018).

<sup>18</sup> См.: Официальный сайт БГПУ имени М. Акмуллы. URL: <https://bspu.ru/sveden/education> (дата обращения: 29.09.2018).

<sup>19</sup> См.: Официальный сайт СВФУ имени М. К. Аммосова. URL: <https://www.s-vfu.ru/universitet/rukovodstvo-i-struktura/instituty/ip/magistracy/dcc/ooop/> (дата обращения: 29.09.2018).

<sup>20</sup> См.: Официальный сайт КГУ. URL: <http://manag.kubsu.ru/index.php/magistratura/545-2013-05-06-11-20-15> (дата обращения: 29.09.2018).



Сопоставление характеристик образовательных программ магистратуры по направлениям подготовки 39.04.03 «Организация работы с молодежью», 39.04.02 «Социальная работа», 44.04.01 «Педагогическое образование» и 44.04.02 «Психолого-педагогическое образование» показывает значимую разницу в предназначении подготовки.

В образовательных программах педагогических специальностей четче и конкретнее определяются цели и задачи подготовки студентов, места практик и места будущего трудоустройства выпускников. Содержание подготовки превентологов не полностью соответствует требованиям работодателей.

Профессиональный стандарт специалиста-превентолога, если и возможна его разработка, скорее всего, будет носить исключительно рамочный характер из-за большого разнообразия профессиональных ролей и малодифференцированности (иногда уникальности) функциональных задач. Принципиальное противоречие здесь в том, что профессиональный стандарт как теоретический конструкт и методический инструмент возможен (необходим) в квалификационной системе образования и рынка труда, когда трудовые функции распознаваемы и определены.

Так как сфера занятости превентолога – преимущественно бюджетная, ориентиром здесь служит Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих (Постановление Правительства РФ от 31.10.2002 № 787) и Справочник типовых квалификационных требований для замещения должностей муниципальной службы. Согласно первому справочнику **потенциальные должности магистров-превентологов** таковы:

- 1) социальный педагог;
- 2) педагог-организатор;
- 3) педагог-психолог;
- 4) специалист по социальной работе;
- 5) специалист по работе с молодежью;
- 6) специалист по социальной работе с молодежью;

7) должности муниципальной службы в органах местного самоуправления (область профессиональной служебной деятельности «Регулирование молодежной политики»). Виды деятельности:

а) участие в осуществлении деятельности органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

б) участие в осуществлении деятельности органов опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан;

в) участие в деятельности органов опеки и попечительства;

г) организация и осуществление мероприятий по работе с детьми и молодежью.

Общекультурные, профессиональные **компетенции магистров-превентологов** указаны в Федеральном государственном образовательном стандарте 39.03.04 «Организация работы с молодежью».

На кафедре «Организация работы с молодежью» в рамках подготовки магистров-превентологов разработан новый, уникальный список компетенций, предложенных работодателем (компетенций работодателя – КР):

– готовность популяризировать, пропагандировать, делать доступной информацию о социальных отклонениях с целью противодействия их распространению (КР-1);

– способность к мониторингу эффективности профилактической деятельности в молодежной среде (КР-2);

– владение знаниями о формировании социальных отклонений на разных этапах развития личности (КР-3);

– способность к сбору, анализу информации и изучению практик других стран относительно методов профилактики социальных отклонений и к внедрению перспективных методов профилактики в российскую практику (КР-4);

– способность проектировать и реализовывать программы профилактической направленности (КР-5);

– способность к проектированию социально здоровой среды в образовательных учреждениях (КР-6);

– готовность к обеспечению взаимодействия работников сфер государственной политики, молодежной политики, образования,

здравоохранения и культуры при решении актуальных задач в области профилактики социальных отклонений (КР-7);

- способность к участию в проектировании нормативно-правового поля профилактики социальных отклонений (КР-8);

- способность привлекать, использовать ресурсы государства, бизнеса и общественных организаций для предупреждения социальных отклонений (КР-9);

- способность формировать среду для развития социально осознанного поведения молодежи (КР-10);

- способность проводить индивидуальные профилактические консультации с молодыми людьми группы риска социальных отклонений (КР-11);

- способность к координации деятельности, эффективному взаимодействию и созданию эффективных проектных команд (КР-12).

Квалификационные требования к знаниям с места трудоустройства для выпускников магистерской программы «Превентология в молодежной среде» направления подготовки 39.04.03 «Организация работы с молодежью» не полностью соответствуют субъективным представлениям потенциальных работодателей. И это – основание для корректировки ФГОС 3 (что уже сделано – введен ФГОС 3+) и содержания образовательных программ по превентологии в соответствии с требованиями работодателей.

Таким образом, в подготовке отечественных превентологов существует ряд проблем:

- проблема реализации программы в вузе (неясно, кто будет учить превентологов: практики, работающие с социальными отклонениями, заняты в реальных социальных процессах; готовность вузовских преподавателей к обучению данной специфической деятельности спорна);

- проблема содержания подготовки (неясно, чему именно учить специалистов; содержание образовательной программы зависит от того, к какому направлению она принадлежит);

- проблема компетенций выпускников и востребованность оных у работодателей, а также проблема трудоустройства на свободном рынке.

### **1.3. Молодежь как группа риска.**

#### **Модели поведения молодежи с социальными отклонениями**

**Р и с к** — это вероятностное опасное событие или условие, которые в случае возникновения создают неопределенную ситуацию, чреватую неблагоприятными последствиями (потерями).

**С о ц и а л ь н ы й р и с к** — это вероятностное событие, наступление которого приводит к ухудшению качества жизни человека или социальной общности [например, к материальной необеспеченности человека в связи с утратой доходов, а также с возникновением дополнительных расходов (на детей и других членов семьи, на медицинские или социальные услуги)]. Как правило, человек не может преодолеть последствия наступления социального риска самостоятельно, поскольку они не зависят от его воли и порождены объективными социально-экономическими условиями.

Государство, обеспечивающее своим гражданам, иностранцам и лицам без гражданства, находящимся на его территории на законных основаниях, достойный уровень жизни и свободное развитие, называют социальным. Оно создает государственную систему социального обеспечения и страхования от социальных рисков, участвует в финансировании пенсий, пособий, компенсаций, медицинских и социальных услуг.

К социальным рискам относятся риски, в преодолении которых участвует все общество (при этом значительная часть членов общества подвержена им), а также риски, обуславливающие вероятность всеобщих потерь, затрагивающих элементы качества жизни людей и минимизируемых при условии реализации социальной ответственности всех членов общества.

**Г р у п п а р и с к а** — это медицинский и социологический термин, собирательное определение для представителей населения, наиболее уязвимых в отношении воздействия определенных медицинских, социальных обстоятельств или воздействия окружающей среды. В то же время так обозначают условную группу

с высокой вероятностью возникновения в ней социальных отклонений. Для членов этой группы характерны те или иные факторы риска.

**Факторы риска** – это потенциально опасные для физического и психического здоровья человека особенности его поведенческого, биологического, генетического, экологического, социального характера, повышающие вероятность развития социальных отклонений с неблагоприятным исходом.

**Группа социального риска** – это разновидность социальной номинальной группы, включающая людей, которые в силу своего социального положения и образа жизни подвержены опасным отрицательным воздействиям и поэтому представляют угрозу нормальной жизнедеятельности общества.

**Семьи группы риска** – это категория семей, которые в силу определенных условий своей жизни более других подвержены отрицательным влияниям со стороны общества. К данной категории часто относят неблагополучные семьи с безразличной и асоциальной направленностью.

Отдельную социальную **группу риска составляют дети и подростки**. В психологии, педагогике и социальной педагогике к данной группе относят лиц в возрасте до 15 лет, испытывающих трудности в обучении, психическом развитии, социальной адаптации, взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками, в социализации в целом.

Закон об основных гарантиях прав ребенка в РФ специально выделяет особую категорию находящихся в трудной жизненной ситуации детей, нуждающихся в усиленной защите со стороны государственных органов. К этой категории относятся:

- 1) дети, оставшиеся без попечения родителей;
- 2) дети-инвалиды;
- 3) дети, имеющие недостатки в психическом или физическом развитии;
- 4) дети – жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и технологических катастроф, стихийных бедствий;
- 5) дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев;
- 6) дети, оказавшиеся в экстремальных условиях;

- 7) дети – жертвы насилия;
- 8) дети, находящиеся в специальных учебно-воспитательных учреждениях;
- 9) дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях;
- 10) дети, проживающие в малоимущих семьях;
- 11) дети, жизнедеятельность которых нарушена в результате сложившихся обстоятельств, и эти обстоятельства они не могут преодолеть сами или с помощью семьи;
- 12) дети с отклонениями в поведении.

Таким образом, к группам риска относятся не только несовершеннолетние правонарушители и беспризорники, наркоманы и алкоголики, как принято считать традиционно.

Если исходить из понимания риска как большой вероятности развития событий по негативному сценарию, то можно сделать вывод, что дети группы риска – это лица, которые находятся в критической ситуации под воздействием некоторых нежелательных факторов.

Еще одна **группа риска – молодежь**.

Одно из первых определений понятия «молодежь» было дано в 1968 г. В. Т. Лисовским: «Молодежь – поколение людей, проходящих стадию социализации, усваивающих, а в более зрелом возрасте уже усвоивших образовательные, профессиональные, культурные и другие социальные функции; в зависимости от конкретных исторических условий возрастные критерии молодежи могут колебаться от 16 до 30 лет»<sup>21</sup>.

Позднее более полное определение сформулировал И. С. Кон: «Молодежь – это социально-демографическая группа, выделяемая на основе совокупности возрастных характеристик, особенностей социального положения и обусловленных тем и другим социально-психологических свойств. Молодость как определенная фаза, этап жизненного цикла биологически универсальна, но ее конкретные возрастные рамки, связанный с ней социальный статус и социально-

---

<sup>21</sup> Лисовский В. Т. Методология и методика изучения идеалов и жизненных планов молодежи : автореф. ... дис. канд. филос. наук. Л., 1968. С. 20.

психологические особенности имеют социально-историческую природу и зависят от общественного строя, культуры и свойственных данному обществу закономерностей социализации»<sup>22</sup>.

Сегодня молодежь понимают как социально-демографическую группу общества, выделяемую на основе совокупности характеристик, особенностей социального положения и обусловленную социально-психологическими свойствами, которые детерминируются уровнем социально-экономического, культурного развития, особенностями социализации в российском обществе. В эту группу входят люди в возрасте 15–30 лет. Их доля в общей численности населения страны составляет около 22–25 %. Изменения в масштабах рождаемости в РФ привели к «старению» молодежи, т. е. к возрастанию доли 25–30-летних.

Почему же молодежь является группой риска?

В молодежной среде существует спектр проблем, относящих ее к группе риска. Это проблемы:

- объективные (существующие независимо от самих молодых людей);
- субъективные (связанные с особенностями возрастной группы молодежи).

**Объективные проблемы молодежи.** Молодое поколение находится в состоянии ценностной депривации и социальной дезадаптации, если рассматривать ситуацию в ее глобальном масштабе. Социальное развитие молодежи, ее интеграция в социальное пространство страны протекают в условиях социальной дифференциации и поляризации, которые формируют систему неравенства реализации жизненных шансов и планов. Молодежь оказалась, по сути, в маргинальном положении, если рассматривать ее в ракурсе поколения, которое переходит из мира детства в мир взрослых, от одних социальных ролей к другим, и этот переход весьма труден и противоречив.

Во-первых, в современных условиях усложнился и удлинился сам процесс социализации, и, соответственно, другими стали критерии

---

<sup>22</sup> Кон И. С. Молодежь // Большая советская энциклопедия : в 30 т. 3-е изд. М., 1974. Т. 16. С. 478.

социальной зрелости. Они определяются не только вступлением в самостоятельную трудовую жизнь, но и завершением образования, получением профессии, реальными политическими и гражданскими правами, материальной независимостью от родителей. Действие данных факторов одновременно и неоднозначно в разных социальных группах, что отражается на усвоении молодым человеком системы социальных ролей взрослых. Он может быть ответственным и серьезным в одной сфере и чувствовать себя как подросток в другой.

Во-вторых, становление социальной зрелости молодежи происходит под влиянием многих относительно самостоятельных факторов: семьи, школы, трудового коллектива, средств массовой информации, молодежных организаций и стихийных групп. Эта множественность институтов и механизмов социализации не представляет собой жесткой иерархической системы, каждый из них выполняет свои специфические функции в развитии личности.

В-третьих, нынешнее поколение молодежи формируется в условиях экономической и культурной катастрофы. Сегодня молодые люди не могут перенять у старшего поколения ясных моральных ценностей, пригодных для существования в современном обществе. Деды и отцы тех, кому сегодня не более 30 лет, родились и выросли при советской власти, привыкли жить в сложных условиях, в страхе, в двойных стандартах и одновременно декларировать, что они – граждане передовой и счастливой страны. Возникающее напряжение снималось доступными, далеко не конструктивными способами. Наркомания современных молодых людей – просто новая форма бегства от реальности. Стремление уйти от реальных проблем в иллюзорный мир способствует массовому распространению социальных отклонений у молодежи. Наркомания, алкоголизм становятся сегодня мощнейшими факторами социальной дезорганизации, представляя большую угрозу для нормального функционирования всего общественного организма. Надо полагать, что причины роста социальных отклонений в известной мере есть результат конфликта личности и общества, который особенно ярко проявляется в кризисе социализации.



***Субъективные проблемы молодежи.*** Молодость характеризуется как период формирования устойчивой системы ценностей, становления самосознания и социального статуса личности. Сознание молодого человека обладает особой восприимчивостью, способностью перерабатывать и усваивать огромный поток информации. В этот период развиваются критичность и оригинальность мышления, стремление давать собственную оценку различным явлениям, умение аргументировать свою позицию. Вместе с тем в этом возрасте еще сохраняются некоторые установки и стереотипы, свойственные предшествующему поколению, что связано с ограниченным характером практической, созидательной деятельности молодых людей, неполной их включенностью в систему общественных отношений. Отсюда и противоречивость поведения молодежи: стремление к идентификации и в то же время – к обособлению; конформизм и наряду с этим негативизм; подражание общепринятым нормам и отрицание их; стремление к общению и уход, отрешенность от внешнего мира. Неустойчивость молодежного сознания оказывает влияние на многие формы поведения и деятельности личности.

В группу риска молодежь входит по самым разнообразным причинам. Это могут быть:

- генотипические особенности и врожденные дефекты;
- социальные условия;
- особенности развития личности (социальный риск нарушений возрастного психического и личностного развития).

С психологическими особенностями подростково-юношеского возраста связаны следующие возрастные факторы риска формирования аддиктивного (саморазрушающего) поведения:

- обостренная страсть к общению с эффектом группирования;
- тяга к сопротивлению, упрямству, протесту против авторитетов, амбивалентность и парадоксальность характерологических реакций;
- стремление к независимости и отрыву от институтов семьи и образования;
- стремление к неизвестному, к риску, что часто определяет не только девиантное, но и делинквентное поведение;

- склонность преувеличивать степень сложности проблем;
- кризис идентичности с деперсонализацией и дереализацией в восприятии себя и окружающего мира;
- гедонистические установки сознания как возрастная особенность психологического развития.

Основной контингент группы риска составляют дети и подростки (преимущественно лица мужского пола) в возрасте 11–17 лет. При этом у токсикоманов, особенно злоупотребляющих легучими органическими растворителями, первая встреча с токсическими веществами происходит в возрастной период от 11 до 14 лет; у наркоманов – в период с 12 до 16 лет; у злоупотребляющих психоактивными веществами – в период от 15 до 17 лет.

Что касается студентов вузов, то здесь положение еще сложнее. По некоторым данным, наркоманией охвачено в той или иной мере 30–45 % вузовской молодежи, а по отдельным регионам и вузам цифра еще более удручающая<sup>23</sup>.

Таким образом, можно констатировать наличие в нашей стране проблемы отклоняющегося поведения у молодежи, т. е. у тех, кто мог бы составить образованную и квалифицированную элиту государства. «Молодежь утрачивает стратегическое видение своего будущего, возможность воплощать его в жизнь, а также роль передовой группы общества, а следовательно, перестает быть его стратегическим ресурсом»<sup>24</sup>. Тенденция деградирующего поведения налицо.

Стремление молодого человека интегрироваться в различные структуры жизнедеятельности лежит в основе поиска им модели жизненного, социального, профессионального, личностного самоопределения. Возникает потребность в идентификации с какой-то группой, общностью. Высокая комфортность в отношении ценностей своей группы сочетается с критическим отношением к ценностям и нормам взрослых и «иных», что продуцирует межпоколенческий ценностный конфликт.

---

<sup>23</sup> См.: Пономарев А. В. Профилактика наркомании в вузе (опыт УГТУ-УПИ) // Высшее образование в России. 2005. № 12. С. 117–120.

<sup>24</sup> Исаева М. А. Предпосылки и источники молодежного экстремизма // Власть. 2007. № 12. С. 43.

Социальная неопределенность трансформационных процессов в современности формирует большее пространство социальных рисков, в котором пытается реализовать свою субъектность молодежь. При этом она лишена такой опоры, как единая система социокультурных норм и ценностей, выступающая основой социальной регуляции в обществе.

В условиях рискогенности российского общества и роста в нем социальной неопределенности усиливается маргинализация тех представителей молодежи, чье социальное положение и будущее неопределенно, нестабильно, и это служит источником воспроизводства социальных рисков.

Процесс маргинализации молодежи имеет как позитивные последствия в виде инновационного характера развития молодых людей, апробирующих новые пути и механизмы социальной адаптации, жизненной самореализации и самоактуализации, так и негативные, связанные с тем, что отклоняющиеся от необходимой социальной траектории формы поведения и адаптации часто выводят их на путь социальной эксклюзии. Маргинализация молодежи проявляется в усилении социальной апатии, в ценностном отчуждении, в культурном релятивизме, в забвении исторической памяти и культурных ценностей российского общества; наиболее резко выраженные негативные проявления маргинализации связаны с включением молодых людей в ряды субкультурных, экстремистских, преступных организаций.

Почему так происходит?

Наиболее значимой причиной маргинализации молодых людей является утрата ими идентичности<sup>25</sup>. Молодежь основывает свою модель идентификации по схеме «мы – другие»; отрицая образ жизни, философию, ценности своих родителей, молодое поколение

---

<sup>25</sup> Идентичность (англ. *identity* < лат. *identitās*) – свойство психики человека в концентрированном виде выражать для него то, как он представляет себе свою принадлежность к различным социальным, экономическим, национальным, профессиональным, языковым, политическим, религиозным, расовым и другим группам или иным общностям; отождествление себя с тем или иным человеком как воплощением присущих этим группам или общностям свойств.

еще не умеет строить свою собственную философию и ищет свои источники жизнеспособности. «Формирование идентичности, – отмечает Э. Эриксон, – хотя и носит в юности “кризисный характер”, в действительности является проблемой смены поколений»<sup>26</sup>.

Действительно, алгоритмы выживания и достижения успеха значительно изменились в 1990-е гг., что сформировало поколенческие различия и провело рубеж между старшими поколениями и молодежью, которая вынужденно формирует и осваивает новые «правила игры».

Согласно теории поколений<sup>27</sup> в условную социологическую группу «молодежь» (лица 15–30 лет) входят представители поколений Y и Z, или поколение Миллениум, Next (те, кто рождены в период примерно с 1990-х по начало 2000-х), этому поколению свойственны важные рискогенные особенности.

1. Детство и взросление представителей поколения Миллениум пришлось на такие события, как распад СССР, теракты, военные конфликты, бурное развитие коммуникаций, цифровых технологий, интернета, мобильных телефонов, экономические и политические кризисы. Поэтому миллениалы рассчитывают на себя, на сиюминутные выгоды.

2. Внешняя среда вокруг миллениалов в период их взросления менялась очень быстро. В результате сегодняшние 29–19-летние «оснащены» клиповым мышлением, навыками поверхностного, но стремительного овладения большими объемами информации, категоричны. Присущие им желание получать немедленное вознаграждение за проделанную работу и абсолютное неверие в отдаленную перспективу – логичны, ведь в жизни поколений Y и Z ничего, кроме стремительных перемен, и не было. Они не знают другой модели.

3. Миллениалы выросли во времена изобилия, и их мнение о том, что такое работа, как ее следует выполнять и как она должна вознаграждаться, расходится с мнением старшего поколения, представители которого руководят большинством компаний. Так,

---

<sup>26</sup> Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. М., 2006. С. 38.

<sup>27</sup> Теория поколений – это теория У. Штрауса (W. Strauss) и Н. Хоува (N. Howe), описывающая повторяющиеся поколенческие циклы в формировании общества.

мотивация «поработать лет десять лет в организации, чтобы твой труд был вознагражден обеспеченной жизнью», для миллениалов бессмысленна, поскольку они считают, что через десять лет они будут жить в совершенно других условиях. Отсюда – непонимание субординации и необходимости подчиняться, поиск удобных условий для интересной работы, уверенность в собственной ценности, умение думать «по-другому», креативность.

4. Поколения Y и Z живут в диджитал-мире, где благодаря быстрому научно-техническому прогрессу барьеры между физическим и виртуальным практически рухнули. Кроме того, миллениалы сформировались в эру публичности (все представлено в интернете). Плюс на них воздействовали глобализация, стирание границ и нивелирование национальных различий и традиций. Отсюда – желание персонификации – и одновременно желание контакта; желание быть все время «на связи» – и неумение выстраивать коммуникации «в живую». Поколениям Y и Z необходимы презентации, выделяющие их из толпы, и гаджеты, чтобы общаться. При этом любая информация находится для миллениалов на расстоянии клика, что делает их уверенными пользователями и эрудитами. Их ценности – свобода, развлечения, результативность.

Такого рода особенности нового поколения продиктованы спецификой взросления, а потому логично вписаны в реальность. Однако они же создают условия, в которых молодые люди более подвержены рискам социальных отклонений.

**Социальные отклонения** возможны во всех возрастных периодах жизни человека. Однако период молодости особенно травматичен для формирующейся личности, что проистекает из диалектики старого и нового, предполагающей свободу выбора социальным субъектом стиля социального поведения.

На особенности периода взросления социальными отклонениями реагирует не вся молодежь; всплеск отклонений в поведении конкретного молодого человека спровоцирован не только возрастной спецификой (о которой речь шла выше), но и социальными условиями, особенностями формирующейся личности, «травмированием» формирующегося самосознания факторами личной истории.

Сущность социальных отклонений можно понять лишь в сопоставлении с понятием «социальная норма».

Социальная норма выражает исторически сложившийся в конкретном обществе установленный предел, меру допустимого (дозволенного или обязательного) поведения, деятельности индивидов, социальных групп, организаций.

Социальные нормы выполняют в обществе важные функции:

- регулируют общий ход социализации;
- интегрируют индивидов в группы, а группы – в общество;
- контролируют отклоняющееся поведение;
- служат образцами, эталонами поведения.

Каким образом удастся достичь этого при помощи социальных норм?

Во-первых, социальные нормы – это также и обязанности одного лица по отношению к другому лицу или к другим лицам. Так, например, запрещая новичкам общаться с начальством чаще, чем со своими товарищами, малая группа накладывает на своих членов определенные обязательства и ставит их в определенные отношения с начальством и товарищами. Стало быть, социальные нормы формируют сеть социальных отношений в группе, обществе.

Во-вторых, социальные нормы – это еще и ожидания: от соблюдающего данные нормы человека окружающие ждут вполне однозначного поведения. Когда, например, одни пешеходы движутся по правой стороне улицы, а идущие навстречу – по левой, достигается упорядоченное, организованное взаимодействие. При нарушении этой нормы возникают столкновения и беспорядок. Еще более наглядно действие социальных норм проявляется в бизнесе. Он в принципе невозможен, если партнеры не соблюдают писанные и неписанные нормы, правила, законы. Стало быть, социальные нормы формируют систему социального взаимодействия, которая включает мотивы, цели, направленность субъектов действия, само действие, ожидание, оценку и средства.

Свои функции социальные нормы выполняют в зависимости от того, в каком качестве они себя проявляют:

- как стандарты поведения (обязанности, правила);
- как ожидания поведения (реакция других людей).

Социальные отклонения – это массовые формы поведения, которые признаются в конкретном обществе (или социальной общности) как не соответствующие ожиданиям других людей, как выходящие за границы меры/нормы дозволенного и предполагающие санкции к нормонарушителям.

Социальное поведение подразделяется на 4 основных варианта.

1. Нормативное поведение («стандартное»). Описывается в терминологии социальной нормы.

2. Маргинальное (пограничное) поведение. Находится на самой крайней границе социальных норм, размывает и расширяет их границы, вызывает напряжение у окружающих людей.

3. Нестандартное («ненормативное») поведение. Выходит за рамки принятых в данном обществе в настоящее время норм и подразделяется:

- на креативное (творческое) поведение;
- девиантное (отклоняющееся) поведение, которое непродуктивно, деструктивно или аутодеструктивно, вызывает неодобрение окружающих и социальную дезадаптацию.

4. Патологическое поведение. Отклоняется от медицинских норм, снижает продуктивность и работоспособность личности, в ряде случаев неадекватно ситуации, некритично и сопровождается социальной дезадаптацией.

Нормальная, успешная адаптация характеризуется оптимальным равновесием между ценностями, особенностями индивида и правилами, требованиями окружающей его социальной среды. Следовательно, одинаково проблемными являются как выраженное игнорирование социальных требований, так и нивелирование индивидуальности (конформизм, т. е. полное подчинение интересов личности давлению среды).

Дезадаптация – это состояние сниженной способности (нежелания, неумения) принимать и выполнять требования среды как лично значимые, а также реализовывать свою индивидуальность в конкретных социальных условиях.

Во всех обществах поведение человека порой выходит за рамки, допустимые социальными нормами. Нормы только указывают,

что человек должен делать, а что не должен, но они не являются отражением фактического поведения. Реальные поступки некоторых людей нередко выходят за рамки того, что другие рассматривают как допустимое поведение. Для социальной жизни характерен не только конформизм, но и отклонение. Термин «социальное отклонение» (или «девиация») обозначает поведение индивида или группы, которое не соответствует общепринятым нормам, нарушает их.

В простых обществах с небольшим числом членов и несложной структурой норм отклоняющееся поведение легко определяется и контролируется. В обществах со сложной структурой часто противоречивых социальных норм проблема отклонений от общепринятого поведения вырастает до весьма значительных размеров.

Выделяются два типа социальных отклонений (девиаций):

1) индивидуальные отклонения, когда отдельный индивид отвергает нормы своей субкультуры;

2) групповое отклонение, рассматриваемое как конформное поведение члена девиантной группы по отношению к своей субкультуре, но отклоняющееся по отношению к системе более высокого порядка.

Однако в реальной жизни строго разделить социальные отклонения на два указанных типа нельзя. Чаще всего они взаимопересекаются.

Кроме того, выделяют отклонение первичное и отклонение вторичное. Данная концепция впервые была сформулирована и детально разработана Х. Беккером. Фактически – это стадии процесса становления личности «законченного девианта».

Под первичным отклонением подразумевается отклоняющееся поведение личности, которое в целом соответствует культурным нормам, принятым в обществе. В данном случае совершаемое индивидом отклонение от нормы так незначительно и терпимо, что он социально не квалифицируется девиантом и не считает себя таковым. Для него и для окружающих это отклонение выглядит просто маленькой шалостью, эксцентричностью, ошибкой.

Вторичным отклонением называют отклонение от существующих в группе норм, которое социально определяется как девиантное.



Личность при этом идентифицируется как девиант. Иногда вследствие даже единственного отклонения (гомосексуализм, употребление наркотиков и т. д.) либо ошибочного или ложного обвинения к индивиду приклеивается ярлык девианта. Это навешивание ярлыка может стать поворотным пунктом на жизненном пути индивида. Действительно, совершивший первичное отклонение от общепринятых норм индивид продолжает жить прежней жизнью, занимать то же место в системе статусов и ролей, по-прежнему взаимодействовать с членами группы. Но стоит ему только получить ярлык девианта, как сразу же появляется тенденция к прерыванию многих социальных связей с группой и даже к изоляции от нее.

Таким образом, очевидно, что *социальное отклонение не проявляется сразу, существует латентная фаза*, при которой оно «вызревает», внешне не дает о себе знать. Фактически превентолог и должен работать с этой стадией, распознавая маркеры неблагополучия в условно нормальном поведении молодого человека, а в идеале – и в еще более ранней «фазе готовности» к отклоняющемуся поведению.

Люди по-разному определяют, что следует, а что не следует считать отклонением от нормы. Поэтому возникает вопрос, какие индивиды и социальные группы могут придать своим определениям преобладающее значение.

Кто и что определяется как нарушитель и отклонение от социальной нормы, в значительной степени зависит от того, кем дано это определение и в чьих руках сосредоточена власть, позволяющая его закрепить.

Кроме того, социальные нормы могут быть представлены не в виде фиксированной точки или прямой линии, а, скорее, как некоторая зона. Даже у достаточно специфичных и строго контролируемых норм есть зона допустимых вариаций, не говоря о практике, где нормы имеют целый диапазон допустимых стилей поведения, которые тем не менее могут не отклоняться от буквы закона.

Следовательно, социальная норма – это вариант поведения, новый или отличающийся от поведения нормативного, но не выходящий за рамки допустимого.

В общем, ни один стиль поведения не является отклонением сам по себе; отклонение есть предмет социальных определений. Одно и то же поведение может рассматриваться одной группой как отклонение, а другой – как норма. Более того, многое зависит от социального контекста, в котором наблюдается такое поведение.

Для того чтобы понять, насколько условно нормальным либо уже отклоняющимся является социальное поведение молодежи, необходимы индикаторы – те признаки, которые определяют и калибруют поведение.

Главный индикатор условно нормального поведения молодежи – социальная адаптация. Менее информативный индикатор – отсутствие социальных отклонений. Далее следуют косвенные индикаторы, которые имеют значение только в комплексе:

- удовлетворенность человека и его ближнего круга жизнью, отношениями;
- одобрение большинства;
- объективность, т. е. независимость от субъективного мнения другого человека;
- адекватная регулировка отношений между индивидом и обществом;
- фрустрационная устойчивость как разрешение себе совершать ошибки без осуждения;
- принятие самого себя.

Таким образом, видно, что перечисленные показатели «мягкие», т. е. плохо измеримые, не имеющие жестких индикаторов, во много субъективные. В этом – сложность их определения, это же позволяет их отнести к сфере психологии личности, коммуникаций и субъективного благополучия. Иных просто нет.

Исходя из приведенных выше индикаторов молодой человек, ощущающий и ведущий себя в пределах социальных норм, будет демонстрировать в своем поведении социальную адаптивность, активную жизненную позицию, удовлетворительные отношения с самим собой, самопринятие, устойчивость к влиянию негативных факторов внешней среды и жизнестойкость, превалирование позитивных эмоций и состояний. Однако такой портрет идеалистичен,

и поведение большинства молодых людей далеко от описанного. Именно в подростковом и раннем юношеском возрасте формируются и проявляются во взаимодействии с миром предпосылки **поведения с социальными отклонениями**.

Провоцирующими факторами социальных отклонений в молодости принято считать собственно возрастные черты, сопутствующие взрослению: нервно-психическую неустойчивость, акцентуации характера, типичные поведенческие реакции группирования, реакции эмансипации и другие особенности данного возраста.

Существует ряд поведенческих стереотипов, обусловленных характерными для периода взросления реакциями (группирования, отказа от контактов, оппозиции, имитации, компенсации, гиперкомпенсации).

1. Реакция группирования обусловлена стремлением подростков и молодых людей включаться в группы, объединенные неформальными отношениями. С одной стороны, это нормальное явление для большинства представителей данных возрастных групп, необходимое для преодоления зависимости от школы, семьи, официальных институтов. С другой стороны, в таких группах нередко приобщаются к наркотикам, сексуальным отклонениям, к актам криминальной агрессии и к другим формам отклоняющегося поведения. Так, например, в некоторых странах подростковые криминальные группы превратились в более чем серьезную социальную проблему.

2. Реакция отказа от контактов (иных объектов жизнедеятельности: пищи, привычных образцов поведения) представляет собой инфантильный вариант реакции группирования. У конформных подростков подобная реакция, но в крайне смягченном виде, появляется при крутой ломке стереотипов жизни.

3. Реакция оппозиции демонстрирует отношение к миру как к враждебному. Человек таким способом показывает несогласие с миром, желание привлечь/вернуть внимание к себе. Проявления реакции оппозиции у подростков разнообразны – от прогулов и побегов из дому до краж и попыток к самоубийству (чаще всего не-серьезных и демонстративных). При этом цель такого поведения –

либо избавиться от трудностей, либо привлечь к себе внимание. Языком поступков подросток как бы говорит окружению: «Обратите на меня внимание! Избавьте меня от выпавших на мою долю трудностей – иначе я пропаду!»

4. Реакция имитации сказывается в стремлении подражать во всем определенному лицу или образу. В детстве предметом для подражания являются родные или старшие из ближайшего окружения, позднее моделью для имитации чаще всего становятся наиболее яркие представители субкультур, преходящие кумиры молодежной моды. Взрослый может стать объектом для индивидуальной имитации, если он является образцом успеха в той области, где сам молодой человек стремится к достижениям. Причиной серьезных нарушений поведения реакция имитации может стать, когда примером для подражания служит антисоциальный «герой». Не случайно культ гангстеризма, насилий, убийств, грабежа, возвеличивание удачного «преступника-супермена» в американском кино, телевидении, бестселлерах способствовал росту в США преступности малолетних.

Реакция отрицательной имитации (поведение строится по принципу отрицания) тоже может рассматриваться как форма протеста, но она отлична от реакции оппозиции – здесь нет ни стремления привлечь к себе внимание, ни требования избавиться от трудностей. Эта реакция ближе к борьбе за самостоятельность и тесно связана с реакцией компенсации.

5. Реакция компенсации (желание свою слабость и неудачливость в одной области восполнить успехами в другой) свойственна и подросткам, и молодым людям. Так, например, болезненный, хилый, физически слабый молодой человек добивается отличных успехов в учебе и демонстрирует энциклопедические знания в областях, интересующих его товарищей, вынужденных то и дело обращаться к нему за справками и признать его определенный авторитет. И наоборот, трудности в учебе могут компенсироваться «смелым» поведением, предводительством в необычном поведении.

6. Реакция гиперкомпенсации – это стремление человека настойчиво и упорно добиваться результатов именно в той области,

где он оказывается слабым. Скажем, присущая с детства робость в силу гиперкомпенсации может толкнуть впоследствии на отчаянные и безрассудные по смелости действия, которые внешне могут казаться банальными нарушениями поведения. Так, например, боязливый, тихий и застенчивый подросток на глазах у всего класса перелез по карнизу из окна в окно на высоте четвертого этажа. Старшими его поступок был истолкован как хулиганство. Подросток же хотел показать товарищам свою «волю».

Все перечисленные реакции – это варианты социальной нормы, но уже носящие пограничный характер. Они могут развиваться в социальные отклонения, но могут быть и нейтрализованы при удачных обстоятельствах взросления.

Теперь обратимся к **моделям поведения молодежи с социальными отклонениями.**

**Модель поведения** – это целостный комплекс знаков (внешних, речевых, поведенческих), формирующий специфичный образ действий человека.

У молодежи с социальными отклонениями модель поведения формируется произвольно, под влиянием внешней среды и внутренней картины личности.

Модели поведения молодежи с социальными отклонениями могут быть:

- конструктивными, или непатологическими (положительные девиации). К данной группе относятся отклонения, не наносящие вреда (ущерба) ни самому человеку, ни его окружению, ни обществу в целом. Такие отклонения могут проявляться в талантливости, гениальности, креативности молодых людей, в иных отличающихся от условной нормы образцах поведения, обучения, создания семьи, построения карьеры и др. С положительной девиацией можно и нужно работать;

- рисковыми (определяются как пограничные);
- деструктивными, или патологическими (отрицательные девиации). К данной группе относятся отклонения, наносящие вред (ущерб) либо самому человеку (аутодеструктивные), либо его окружению, либо обществу в целом (разрушающие).

### ***Конструктивные (непатологические) модели поведения***

Непатологические модели отклоняющегося поведения молодежи не связаны с объективными особенностями молодости, с психическими расстройствами, с нарушениями психического развития. Они обусловлены преимущественно биологическими, микросоциальными (семейными, школьными, коммуникативными), а также психологическими (личностными) факторами и не формируются по патологическим механизмам.

В основе конструктивного отклоняющегося поведения лежат сбалансированные варианты последнего. Баланс определяется действием психологических защит личности и копинг-стратегий, оберегающих молодого человека от опасности «выпадения» в патологическую среду

К механизмам психологической защиты относят отрицание, вытеснение, проекцию, идентификацию, рационализацию, замещение, изоляцию и некоторые другие.

*Отрицание* сводится к тому, что информация, которая тревожит, не усваивается. Этот способ защиты характеризуется заметным искажением восприятия действительности. Формируется отрицание еще в детском возрасте и часто не позволяет людям адекватно оценивать происходящее вокруг, что ведет к затруднениям в поведении.

*Вытеснение* — наиболее универсальный способ избавления от внутреннего конфликта путем активного выключения из сознания неприемлемого мотива или неприятной информации. Интересно, что быстрее всего вытесняется и забывается человеком не то плохое, что ему сделали окружающие, а то плохое, что он причинил себе или другим. С этим механизмом связаны неблагодарность, все разновидности зависти и великое множество комплексов собственной неполноценности. В механизме вытеснения важно то, что человек не делает вид, а действительно забывает нежелательную, травмирующую его информацию, она полностью вытесняется из его памяти.

*Проекция* – бессознательный перенос на другого собственных чувств, желаний и влечений, в которых человек не хочет себе

признаться, понимая их социальную неприемлемость. Например, проявивший агрессию человек нередко обвиняет в агрессии пострадавшего.

*Идентификация* – бессознательный перенос на себя желательных чувств и качеств, которые присущи другому человеку. У детей идентификация – это простейший способ усвоения норм социального поведения и этических норм. Например, молодой человек бессознательно старается походить на значимого другого и тем самым заслужить его любовь и уважение. В широком смысле идентификация – это неосознаваемое следование образам, идеалам, которое позволяет человеку преодолеть свою слабость и чувство неполноценности.

*Рационализация* – обманное объяснение человеком своих желаний, поступков, которые в действительности вызваны причинами, признание которых грозило бы потерей самоуважения. Например, переживая какую-либо психическую травму, человек защищает себя от ее разрушительного воздействия тем, что оценивает травмирующий фактор в сторону понижения его значимости. Или, не получив страстно желаемого, убеждает себя, что «не очень-то и хотелось».

*Замещение* – перенос действия, направленного на недоступный объект, на действие с доступным объектом. Данный механизм разряжает напряжение, созданное недоступной потребностью, но не приводит к желаемой цели. Замещающая деятельность отличается переводом активности в иной план. Например, из реального осуществления – в мир фантазии.

*Изоляция* – это обособление в сознании травмирующих для человека факторов. При данном механизме психологической защиты неприятные эмоции блокируются сознанием, т. е. связь между событием и его эмоциональной окраской отсутствует. Этот вид защиты напоминает синдром отчуждения, для которого характерно чувство утраты эмоциональной связи с другими людьми, ранее значимыми событиями или собственными переживаниями, хотя их реальность и осознается.

Таким образом, необходимо знать, что психологическая защита может способствовать сохранению внутреннего комфорта человека даже при нарушении им социальных норм и запретов, так как она создает почву для самооправдания. Но если человек, относящийся к себе в целом положительно, осознает свое несовершенство, свои недостатки, то он может стать на путь их преодоления.

### ***Рисковые (пограничные) модели поведения***

*Первая группа риска* (вариант непатологического отклоняющегося поведения) определяется взаимодействием между ключевыми микросоциальными и психологическими (личностными) факторами риска и искаженным позитивно-субъективным отношением молодого человека к условиям своей жизнедеятельности. Диагностика отношений человека к самому себе и к значимому окружению является важным критерием выявления молодежи этой группы риска, а также критерием оценки эффективности проведенной психопрофилактической работы.

*Вторая группа риска* (вариант непатологического отклоняющегося поведения со стойкими асоциальными нарушениями) также определяется взаимодействием ключевых микросоциальных и психологических (личностных) факторов риска, но для представителей этой группы характерно формирование черт личностной деформации по асоциальному типу.

Типичные признаки подростка или молодого человека второй группы риска:

- отсутствие интереса к познавательной деятельности при хорошей социальной ориентировке;
- стремление к получению простых удовольствий без приложения определенных волевых усилий;
- стремление к замещению чувства скуки и «пустоты» измененными состояниями сознания;
- неустойчивое настроение со склонностью к реакциям напряжения на конфликтные ситуации, склонность к агрессивным формам реагирования;
- эгоцентричность с чувством правомерности своего асоциального и аддиктивного поведения, стремление к обвинению окружающих в последствиях своих поступков;



– подверженность влиянию взрослых субкультур, групповым формам воздействия;

– ощущение одиночества, отверженности, изоляции, несформированность коммуникативных компетенций.

Следовательно, определяющими признаками представителей этой группы риска являются черты личностной деформации по асоциальному типу с различными формами отклоняющейся активности без сопутствующих психических расстройств и нарушений возрастного психического развития.

*Третья группа риска* (вариант патологического отклоняющегося поведения с сопутствующими психическими расстройствами) определяется сочетанием злоупотребления психоактивных веществ (ПАВ) с психическими расстройствами и нарушениями возрастного психического развития.

*Четвертая группа риска* (патологический вариант отклоняющегося поведения со стойко выраженными признаками диссоциального расстройства личности). У представителей этой группы характер воспитания в семьях в большинстве случаев соответствовал гипоопеке или отвержению.

### ***Деструктивные (патологические) модели поведения***

В последние десятилетия у молодых людей стали популярны некогда порицаемые модели поведения. Ниже приведены примеры таких моделей.

1. Манипуляционный прагматизм. Суть этой модели поведения заключается в том, что молодые люди ставят себе цели, а затем подыскивают людей, которых они используют для их реализации и удовлетворения своих потребностей в безопасности, защищенности, красивой жизни

2. Амбициозная глупость. В отличие от придерживающихся манипуляционного прагматизма молодые люди данной категории ставят перед собой очень завышенные цели, но при этом не желают приносить себя в жертву для их достижения. Они отчаянно пытаются использовать окружающих для реализации своих амбиций, но манипулировать людьми им не удастся. Их девиз: получить быстро, все и сразу. Такие молодые люди часто идут на порицае-

мые обществом эксперименты, авантюры. Если такой образ жизни не приведет человека к саморазрушению, то с возрастом и опытом его амбиции сильно убавятся.

3. Рекламная понтоватость. Желая получить признание окружающих, молодые люди стараются показать себя лучше, богаче, смелее, чем они есть на самом деле, часто изображают премиум-статус жизни, который в реальности ничем не подкреплен.

4. Беспринципный материализм. Зиждется на убеждении, что деньги – это универсальное средство решения любых проблем. Молодые люди, относящиеся к категории беспринципных материалистов, готовы на небезопасные, спорные поступки ради быстрых и легких денег. Не задумываясь, они становятся альфонсами, берут кредиты, занимают, оказывают услуги криминального характера.

5. Поклонники зоновских понятий. Сегодня для многих молодых людей притягательна воровская романтика, в которой они видят аналог справедливого сообщества, где человек несет ответственность за свои слова и поступки. Уголовно-воровская реклама 1990-х гг. массово породила в среде молодежи этот тренд. И пока государство не начнет удовлетворять запрос граждан на справедливое общество, молодежь будет искать подобные альтернативы.

Таким образом, абсолютно все молодые люди входят в группу риска в силу особенностей возраста, провоцирующих социальные отклонения. Разовьются ли эти социальные отклонения, реализуются ли в деструктивные, зависит от сложившейся модели поведения, которое варьируется от условно нормального до патологического.

## **Проверь себя**

1. В чем сложность определения предмета превентологии?
2. Каким образом решают вопросы профилактики отклонений русские народные сказки?
3. Перечислите формы работы с социальными отклонениями, известные в истории. Приведите конкретные примеры из кинофильмов, книг и др.
4. Определите круг основных проблем превентологии сегодня.
5. Где и кем может работать превентолог? Приведите примеры, расширьте круг возможностей для применения его профессиональных знаний.

6. Почему профилактика опирается сегодня не только на медицинские, но и на гуманитарные знания? Какие основания для этого существуют?

7. Какие компетенции вы считаете необходимыми для превентолога? А как могла бы выглядеть его профессиограмма?

8. Перечислите профессиональные риски превентолога.

9. Используя материал и данного учебного пособия, и самостоятельно добытый, составьте социальный портрет российской молодежи. Какие черты вы бы отметили как главные. Почему?

10. В чем выражается противоречивость положения молодежи?

11. Какие особенности поколений Y и Z обуславливают риски отклоняющегося поведения?

12. Каковы основные социально-психологические особенности молодежи как социальной группы?

13. Приведите примеры положительных социальных отклонений. Найдите такие образцы в современном искусстве, кинематографе, музыке.

## 2. ПРАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ПРЕВЕНТОЛОГИИ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

### 2.1. Формы социальных отклонений

В специальной литературе термин «отклоняющееся поведение» нередко заменяется синонимом «девиантное (от лат. *deviation* – уклонение) поведение». Правомерно использование обоих терминов.

Что такое **социальные отклонения**?

**Социальные отклонения** – это нарушения социальных норм, характеризующиеся определенной массовостью, устойчивостью и распространенностью.

Нарушения социальных норм могут быть социально приемлемыми и социально неприемлемыми (собственно социальные отклонения).

Между полюсом «социально одобряемое поведение» и полюсом «социальные отклонения» находится множество процессов и явлений, не регулируемых социальными нормами. Это могут быть как позитивные процессы (например, творчество), так и явления с вероятностными негативными последствиями (например, массовое курение). Причем следует подчеркнуть, что разнообразие отклонений превышает разнообразие норм.

Вопрос о последствиях социальных отклонений неоднозначен. Объективный вред явления и его субъективная оценка зачастую не совпадают. Так, высказывается мнение, что преступления без жертв (употребление наркотиков, азартные игры и проституция) следует декриминализировать, т. е. исключить из уголовного права. Особенно трудно оценить степень ущерба от «пограничных» форм асоциального поведения и спорных форм зависимого поведения, например от проституции, сексуальных аддикций и употребления легких наркотиков. В каждом обществе есть сторонники как легализации данных форм поведения, так и их запрета.

Социальные отклонения имеют следующие признаки: историческая детерминированность, негативные последствия для общества, относительно массовый и относительно устойчивый характер во времени. Кроме того, социальные отклонения характеризуются направленностью и содержанием. Общество противопоставляет социальным отклонениям организованные способы борьбы с ними: правовые, экономические и моральные санкции.

Возникают социальные отклонения по мере развития и функционирования общества, а следовательно, они неотделимы от процессов в нем.

В 1950-х гг. А. Коэн (США) обосновал наличие особой субкультуры, определяющей ориентацию человека на успех, но совсем иным путем (иными средствами), чем в «большом» обществе. Ее носителями являются те, для кого нормальными средствами достижения самоуважения и уважения со стороны других являются мелкие кражи, агрессивность, вандализм. Такие субкультуры функционируют внутри мафии, банд, сект, экстремистских объединений, криминальных групп и определяют сущность и образ жизнедеятельности их членов.

Однако отметим очевидное: если в некоем социуме поддерживаются/поощряются способы поведения, закреплённые в социальных паттернах, то отклонения от них должны игнорироваться, а что еще более эффективно – запрещаться.

Таким образом, социальные отклонения – это не поддерживаемые «большим» обществом образцы реагирования/мыслечувствования/поведения.

Разные науки по-разному видят сущность социальных отклонений и выделяют разные их формы.

В социологии существует понятие «аномия» (теория Р. К. Мертона, 1930), обозначающее не соответствующее нормам поведение человека в социальной среде. Суть аномии выражается в отчужденности человека от общества, от его системы ценностей, в апатии, разочарованности в жизни, в преступности. Нарушение равновесия между целями и средствами их достижения и служит основанием для аномии. Последнюю исследователь понимал как состояние

«безнравия» в обществе, побуждающее индивида к отклоняющемуся поведению.

Р. К. Мертон выделяет следующие типы аномии человека:

- конформизм (от позднелат. *conformis* – подобный, соответствующий) – положительное отношение к целям и средствам их достижения, сложившимся в обществе;

- инновативность (от лат. *innovatio* – возобновление, перемена) – положительное отношение к целям и отрицание ограничений в выборе средств, что ведет к новационному поведению, новационной деятельности человека;

- ритуализм – отрицательное отношение к целям, их забвение при сохранении главного акцента на средствах (например, религиозная деятельность, бюрократизм);

- ретризм – отрицание и целей, и любых средств их достижения, что ведет к уходу от жизни (алкоголики, наркоманы);

- бунт – отказ и от целей, и от средств, принятых в обществе, с одновременной заменой их новыми целями и новыми средствами; выступает в форме мятежа, переворота и провозглашает революционные перемены в социальных нормах и ценностях.

### **2.1.1. Отклоняющееся (девиантное) поведение**

В социальной педагогике существует понятие «отклоняющееся поведение». Оно обозначает поведение человека, не соответствующее принятым в обществе нормам и ролевым предназначениям.

Понятие «отклоняющееся поведение», как мы указывали выше, часто заменяют понятием «девиантное поведение». Под девиантным поведением понимают отрицательное отклонение в поведении человека, противоречащее принятым в обществе правовым и нравственным нормам. Близкое понятие – «делинквентное (от лат. *delinquent* – правонарушитель) поведение». Делинквентное поведение – это отклоняющееся поведение в крайних проявлениях, оно характеризуется обществом как уголовно наказуемое и подлежит соответствующему воздействию.

Помимо концепций девиации в социальных науках (политологии, социологии, психологии, культурологии и др.) существует

множество теорий отклоняющегося поведения в криминологии, правоведении, медицине (психиатрии и наркологии), демографии, истории, статистике, этнографии, антропологии.

Среди большого разнообразия теорий нет единого определения девиации. Термин «девиация» можно применять и к конкретным действиям, и к массовым социальным явлениям. Одни ученые считают, что девиация – это любое отклонение от утвержденных обществом социальных норм, другие утверждают, что отклоняющееся поведение – это нарушение правовых норм, третьи – что это своего рода патология (убийство, наркотизм, алкоголизм и т. п.), четвертые рассматривают девиацию как оппозиционное поведение. Однако общим для всех является понимание девиации как несоответствие нормам и ролям. Нормой при этом могут выступать ожидания определенного поведения или образцы поведения. Экспектации (от англ. *expectation* – ожидание; требования относительно норм исполнения индивидом социальных ролей) и сами нормы разные не только в разное время и в разных обществах, но и у разных групп внутри одного общества. Существуют нормы молодежных субкультур, этнических сообществ, «воровской закон», правила поведения «истеблишмента» и «богемы». Поскольку норма – понятие относительное, то и отклонение от нормы тоже относительно, релятивно. Если нормы и ценности меняются, то меняется и определение девиации. Девиация связана с реакцией общества на нее и влечет за собой изоляцию, лечение, тюремное заключение или другое наказание девианта.

В целом девиантное поведение можно охарактеризовать как действия индивида (группы лиц), не соответствующие официально установленным или же фактически сложившимся в данном обществе (культуре, субкультуре, группе) нормам и ожиданиям. При этом под официально установленными понимаются формальные, правовые нормы, а под фактически сложившимися – нормы морали, обычаи, традиции. Криминологи отмечают, что преступность – не онтологическое явление, а мыслительная конструкция, имеющая исторический и изменчивый характер. Преступность почти полностью конструируется контролирующими институтами, которые устанавли-

ливают нормы и приписывают поступкам определенные значения. Таким образом, преступность – это социальный и языковой конструкт. Социальная оценка девиации – это результат сознательной работы властных и идеологических институтов, формирующих общественное сознание. Огромная роль в такой «конструкторской» деятельности принадлежит политическому режиму. В истории Советского Союза можно найти примеры конструирования оценки и наказания за девиантное поведение (особенно это касается «карательной медицины»). Социальные нормы основаны на исторически сложившейся в конкретном обществе мере допустимого или обязательного поведения индивидов, социальных групп и отражают в сознании и поступках людей закономерности функционирования общества. Поэтому социальные нормы не всегда полностью соответствуют объективной реальности, являясь результатом идеологизированного, политизированного восприятия общественных процессов.

Большинство социальных норм конвенциональны, «нормальные» или «девиантные» только с точки зрения ценностей и правил, сложившихся в данном обществе в данное время. «Нормальное» поведение при одном наборе культурных установок будет расценено как «отклоняющееся» при другом. Патология и норма диалектически связаны между собой, сосуществуют как части одного целого. Отклонение как форма изменений обеспечивает развитие, повышает степень организованности и адаптивности.

Е. В. Змановская на основе последствий отклоняющегося поведения и нарушаемых норм предложила такую классификацию видов девиации:

- 1) антисоциальное поведение, которое угрожает социальному порядку и благополучию граждан;
- 2) асоциальное поведение, которое угрожает лишь благополучному установлению межличностных взаимоотношений, поскольку нарушает нравственные и этические нормы;
- 3) аутодеструктивное поведение, которое вредит самому человеку (сюда относят суицидальные наклонности и различные зависимости)<sup>28</sup>.

---

<sup>28</sup> См.: Змановская Е. В. Девиантология. Психология отклоняющегося поведения. М., 2004. С. 32–33.



Н. Майсак классифицировал виды девиации на основе их направленности, характера проявления и уровня социального одобрения. По направленности и характеру проявления девиации могут быть конструктивными (различные виды творческого проявления); аутодеструктивными (они, в свою очередь, подразделяются на суицидальную и аддиктивную зависимости); внешнедеструктивными, подразделяющимися на коммуникативные и противоправные. По уровню социального одобрения девиация бывает социально одобряемая и просоциальная (адаптированная к общественным нормам). Социально нейтральная девиация – это девиация, которая не вызывает никаких эмоций либо пока не имеет четких критериев оценивания. Социально неодобряемой является девиация, обуславливающая поступки, которые однозначно не одобряются обществом либо даже наказываются<sup>29</sup>.

Анализ отклоняющегося поведения позволяет понимать под девиацией различные формы позитивного (сверхгениальность, героизм, самопожертвование, альтруизм и др.) и негативного девиантного поведения не как патологию, а как нормальный результат развития общества. Девиация всегда есть результат социально-экономического, политического состояния общества; она представляет собой широкий спектр действий, от антисоциальных до суицидальных, и имеет множество форм: от коллективной до индивидуальной, от сакрализованной до игровой. Человек с индивидуальной девиантностью – это «белая ворона», личность творческого андеграунда, бросающая вызов обществу и традициям, вступающая с ними в конфликт. Девиация персонифицирована и может иметь как сакральный характер (ее носители – шаман, юродивый, святой), так и светский (денди, человек богемы, бомж). Индивидуальные девианты образуют девиантные сообщества: радикальное религиозное братство, мафиозные кланы, хулиганские и криминальные группы.

Криминальное поведение – это поведение противоправного характера, которое наказывается законом.

---

<sup>29</sup> См.: Майсак Н. Девиации в профессиях социомического типа. Теоретико-эмпирическое исследование. М., 2017. 111 с.

Делинквентное поведение – это устойчивое поведение, нарушающее правовые нормы, но не влекущее ответственности; нарушения, подпадающие под категорию противоправного действия. Девиантное поведение относительно, поскольку имеет отношение к моральным нормам, ценностям определенной группы, а делинквентное – абсолютно, так как нарушает абсолютную норму, выраженную в юридических законах общества.

Первичная девиация – это отклонение, которое в целом соответствует принятым в обществе нормам и является настолько незначительным и терпимым, что и окружение индивида не квалифицирует его девиантом, и он себя таковым не считает.

Вторичная девиация – это отклонение от существующих в группе норм, и личность с отклоняющимся от этих норм поведением уже идентифицируется как девиант.

Антонимом термина «девиация» выступает термин «конформизм» – пассивное принятие господствующих норм и порядка, некритическое следование общим мнениям. Кроме конформного и девиантного поведения различают занимающее промежуточное положение между ними индифферентное, нейтральное поведение.

Таким образом, девиация – это не абсолютная характеристика определенных видов поведения, а результат социальной оценки. Поэтому нельзя искоренить отклоняющееся поведение, можно только управлять негативным поведением и регулировать его. Девиация в человеческом социуме неизбежна, особенно в обществах, переживающих трансформацию, когда растет чувство социальной неудовлетворенности и отчуждения.

Широкое распространение девиаций сигнализирует о сбое в функционировании социальной системы и свидетельствует о необходимости социальных изменений. Девиация способствует укреплению социальной конформности, подчиненности социальным нормам и позволяет яснее увидеть, что признается в качестве норм. Помимо этого девиация помогает укреплению социальной солидарности и групповой идентификации.

### 2.1.2. Зависимое (аддиктивное) поведение

Зависимое (аддиктивное) поведение рассматривается как психологическая зависимость и потребность в определенной деятельности. Примерами аддикции являются алкоголизация и наркотизация, лекарственная зависимость, интернет-зависимость, игромания, шопоголизм, психогенное переедание, фанатизм, зависимость от порнографии и т. д. Об аддиктивном поведении можно судить сначала по появлению желания пережить подъем, забвение, а потом и по появлению физической зависимости.

Суть аддиктивного поведения заключается в стремлении человека изменить свое психическое состояние посредством приема некоторых веществ или фиксации внимания на определенных предметах (видах деятельности). Процесс употребления психоактивных веществ, привязанность к предмету или к действию сопровождаются развитием интенсивных эмоций и принимают такие размеры, что постепенно начинают управлять жизнью человека, лишают его воли к противодействию аддикции.

Зависимое поведение характерно для людей с низкой переносимостью психологических затруднений, плохо адаптирующихся к быстрой смене жизненных обстоятельств и стремящихся в связи с этим побыстрее достичь психофизиологического комфорта. Аддикция для них становится универсальным средством бегства от реальной жизни. Для самозащиты люди с аддиктивным поведением используют механизм, называемый в психологии «мышлением по желанию»: вопреки логике причинно-следственных связей они считают реальным лишь то, что соответствует их желаниям. В итоге нарушаются межличностные отношения, человек отчуждается от общества.

Аддиктивное поведение формируется постепенно на протяжении нескольких стадий.

Сначала человек переживает острое изменение психического состояния в связи с принятием определенных веществ или в связи с определенными действиями и в результате осознает, что существует способ изменить свое психологическое состояние, испытать чувство подъема, радости, экстаза.

Далее складывается устойчивая потребность прибегать к средствам аддикции. Сложные жизненные ситуации, состояние психологического дискомфорта провоцируют аддиктивную реакцию. К ней могут подтолкнуть такие факторы, как особенности воспитания личности, ее культурный уровень, социальная среда, изменение привычных условий жизни.

Постепенно аддикция становится привычным типом реагирования на требования реальной жизни. Любое дискомфортное состояние оказывается стимулом, провоцирующим аддикцию. Происходит формирование аддиктивного поведения как интегральной части личности, т. е. возникает другая личность, вытесняющая и разрушающая прежнюю. Этот процесс сопровождается внутренней борьбой, у человека появляется чувство тревоги. Одновременно включаются защитные механизмы, сохраняющие иллюзорное чувство психологического комфорта. Защитные формулы таковы: «я поступаю так, как мне нравится», «если я захочу, то все изменится» и т. п.

В итоге аддиктивная часть личности полностью определяет поведение человека, затрудняя его контакты с людьми на психологическом и на социальном уровне. Вместе с этим появляется страх перед одиночеством, поэтому аддикт предпочитает находиться в кругу большого числа людей, стимулирует себя поверхностным общением в виде разговоров по телефону, сплетен. Но к полноценному общению, к глубоким и долговременным межличностным контактам такой человек уже не способен, даже если окружающие его люди и стремятся к этому. Главное для него – те предметы и действия, которые обеспечивают изменение психического состояния.

В конце концов доминирующее аддиктивное поведение разрушает здоровье и психику человека. Он духовно опустошается, у него исчезают главные человеческие качества, подлинно человеческие эмоции.

### **2.1.3. Иные формы социальных отклонений**

Не явно выраженные (не имеющие очевидных клинических проявлений) поведенческие отклонения часто не попадают в фокус внимания науки и практики, так как они не рассматриваются

исследователями из-за недостатка убедительных доказательств, необходимых для их диагностики в качестве отклонений. Однако несмотря на условную социальную приемлемость симптомов и отсутствие ярких проявлений в поведении, механизм формирования иных форм социальных отклонений един и представлен ниже.

Например, *гемблинг* (патологическая склонность к азартным играм) имеет те же клинические проявления и механизмы, что и отклонения, связанные с психоактивными веществами. Для лечения гемблинга эффективны такие же лекарства и методы психотерапии, как для вышеназванных отклонений. В МКБ-10 гемблинг помещен в раздел «Расстройства привычек и влечений» наряду с *клетоманией*, *пироманией*, *аутоагрессивным поведением*, перемежающимся эксплозивным (взрывчатым) расстройством. В МКБ-11 в данный раздел добавлено *компульсивное сексуальное поведение*. Указанные отклонения объединяет повторная неспособность сопротивляться порыву, позыву или побуждению выполнить действие, которое желанно в краткосрочной перспективе, несмотря на долгосрочный вред себе и другим.

Лежащий в основе компульсивный синдром (компульсия – это навязчивое действие) представляет собой ритуальное действие, иллюзорно позволяющее предотвратить нарастающую вплоть до ощущения опасности внутреннюю тревогу. Распространенный пример – навязчивое мытье рук. Оно не является социально опасным действием, но выполняет ту же функцию, что и любое социальное отклонение – призвано избавить человека от опасного нарастания спонтанно возникающего внутреннего дискомфорта и тревоги. У аддиктов также в основе компульсии лежит борьба между влечением и запретом, однако первично влечение, а компульсивные действия направлены не на символическую защиту от тревоги, а на реализацию влечения.

Также в МКБ-11 появилось понятие «патологическое накопительство»; ряд авторов относит его к поведенческим аддикциям, как и пищевые расстройства (переедание и избегающе-ограничительное расстройство приема пищи).

Делаются попытки систематизировать иные формы социальных отклонений по **ведущему механизму развития**<sup>30</sup>.

1. Эйфоризирующие. Гиперсексуальность (нимфомания, сатриазис); просмотр порно; ониомания (шопоголизм).

2. Психостимулирующие. Экстремальная и спортивная деятельность; просмотр спортивных зрелищ и фанатизм, игорная зависимость, клепто- и пиромания;

3. Викарные (заполняющие психологическую пустоту). Симптом «замещающего шума», любое «запойное» поведение, созависимость, накопительство, трудоголизм.

4. Электронные версии предыдущих форм. Компьютерные игры, избыточное пребывание в интернете, в социальных сетях.

5. Психоделические. Употребление психодизлептиков, галлюциногенов; теле- и кинозависимость.

6. Изменения внешности и соматического состояния. Булимия, анорексия, прием анаболических стероидов, зависимость от пластики.

В данном случае авторы рассматривают указанные отклонения как разнообразные варианты аддиктивного поведения. Зарубежные психиатры склонны интерпретировать данные поведенческие отклонения как болезни, ибо в данном случае они классифицируются как страховые медицинские случаи.

Рассмотрим некоторые социальные и поведенческие отклонения с позиций Г. В. Старшенбаума<sup>31</sup>.

### ***Г группа – стимулирующие аддикции***

*Аддикции, связанные с пищей.* В основе этих аддикций лежат дисморфические переживания – озабоченность своим телом, страхи, импульсивность, социальная интроверсия и защитные тенденции (по данным теста ММРІ). Часто пищевая зависимость заменяет алкогольную, поскольку общественная мораль строга к алкоголизму и лояльна к пищевым отклонениям, считая их личным

---

<sup>30</sup> См.: Профилактика аддиктивного поведения: опыт медико-психологического исследования и богословские основания / В. Г. Белов [и др.]. СПб., 2013. С. 13.

<sup>31</sup> См.: Старшенбаум Г. В. Аддиктология : учеб. пособие. Стандарт третьего поколения. СПб., 2017. 320 с.

делом человека. Формируются данные аддикции под воздействием пищевых привычек, при которых ребенок не осознает своих психоэмоциональных потребностей, и ему не доступны ощущения от своего тела (еда предлагается как средство/символ замены актуальных потребностей). Пищевое удовольствие (или наказание) – бегство от реальности, которое становится символом справедливости, нормализует состояние тревоги. В дальнейшем этот стереотип становится привычной реакцией на эмоциональную фрустрацию.

*Ониомания, накопительство* (англ. *хординг*), *клептомания, пиромания*. Положительные эмоции вплоть до эйфории возникают в процессе совершения покупок, накопления, сокрытия унесенного, поджигания соответственно. Все акты, повторяющиеся действия совершаются импульсивно, немотивированно. Человек не может справиться с нарастающим психическим напряжением и испытывает облегчение только после совершения этих действий. Негативные социальные последствия (долги, скандалы, ухудшение в личной, семейной, социальной областях, судебные и финансовые последствия, проблемы с законом и др.) вызывают чувство вины, но удержат от аддиктивного поведения не могут.

Это поведение имеет психодинамику: в фазе обострения тревоги дефицитарность «затыкается магической игрушкой» – покупкой, владением вещами, зажиганием. После насыщения наступает фаза расслабления, и личность ощущает иллюзорность использованной «затычки», винит себя, пытается доказать свою власть над ней. После разрядки изначальный страх пустоты восстанавливается. Собственно, эти фазы характерны в разной степени и для иных отклонений.

*Компульсивная агрессия* («состояние перманентной войны»). Ситуация, когда агрессивная разрядка сама по себе переживается как удовольствие. Подготовка к ней сходна с предвкушением наслаждения и сопровождается повышением напряжения, а завершение агрессивного акта вызывает чувство удовлетворения. Человек выводит свою агрессию вовне и таким образом защищает себя двумя способами: удалением разрушительной энергии изнутри

и уничтожением чужой агрессивности снаружи (реальной или воображаемой).

*Гемблинг, лудомания.* Патологическая привязанность к азартным играм (карты, рулетка, тотализатор, игровые автоматы, казино) и развлечениям (лотереи, кроссворды и др.), доминирующим в жизни объекта и ведущим к снижению качества оной.

Пусковое звено гемблинга – выигрыш; затем периодические выигрыши и проигрыши играют роль подкрепления. Игрок проходит четыре последовательные стадии:

- стадия выигрышей (возбуждение, потребность играть чаще и рискованней, фантазии об игре, беспричинный оптимизм);

- стадия проигрышей (стремление играть без свидетелей, хвастовство выигрышами, одалживание денег, невозможность прекратить игру; изменения в поведении, а затем и в самой личности; долги, *синдром отмены* – тяжелое состояние с головной болью, беспокойством, подавленностью, раздражительностью, ухудшение сна);

- стадия отчаяния (потеря профессиональной и личной репутации, отдаление от привычного круга общения; нерасчетливость, неоправданный риск; использование криминальных способов, чтобы достать деньги; самообвинение, самонаказание, раскаяние, паника);

- финальная стадия (безнадежность, разрыв социальных связей, уход в себя, сопутствующие аддикции, суицидальные мысли и попытки).

Игровая зависимость связана со сверхценным отношением человека к игре («Если я не выиграю – это будет ужасно...»), иллюзией контроля (совершается много ритуальных действий), иррациональными убеждениями («Деньги решают все!») и ошибками мышления (персонификация игрового автомата, рационализация проигрыша).

В психодинамике присутствуют типичные защиты (отрицание, вытеснение, регрессия), а также компульсивные защиты (уничтожение сделанного, фантазии о всемогуществе и контроле, реактивные



образования). Тяга к игре и идентификация себя как игрока отрицаются, ощущается дискомфорт в связи с воздержанием.

Азартный игрок стоит перед дилеммой: выигрыш желателен, поскольку он реализует стремление к всемогуществу и является символическим одобрением инцестуозных влечений; проигрыш также желателен, поскольку он обеспечивает наказание за запрещенные действия и таким образом устраняет чувство вины. Так игрок попадает в порочный замкнутый круг, где болезненен не проигрыш, а невозможность продолжать игру.

Контроль за игровым поведением достигается через комплексную терапию: участие в сообществах анонимных игроков, когнитивно-поведенческую терапию, драмотерапию; в любом случае это и долго, и дорого.

*Сексуальные аддикции* (нимфомания, комплекс Дон Жуана, сатириаз, стриптомания, фетишизм, киберсекс, садомазохизм, свинг и др.). Сексуальные аддикты отрицают наличие у себя проблемы и стараются представить ее как личную особенность. Они используют механизм проекции (осуждают других и преуменьшают то, что может их дискредитировать) и механизм рационализации (обосновывают, что разрядка им необходима, а ее частота – признак сексуальной состоятельности).

## ***II группа – подавляющие аддикции***

*Работоголизм* (бегство от реальности посредством изменения своего психического состояния, которое достигается фиксацией на работе). Заменяет человеку привязанность, любовь, развлечения, другие виды активности. Служит способом заполнения времени, работоголик не стремится к уважению, благодарности, отношениям, профессионализму, все это заменяет работа<sup>32</sup>.

Стадии работоголизма:

– стадия эйфории и энтузиазма (человек ставит перед собой трудные профессиональные задачи и с удовольствием решает их, работа занимает все его помыслы, время и силы);

---

<sup>32</sup> Подробнее см.: Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Психосоциальная аддиктология. Новосибирск, 2001. 251 с.

– психосоматическая стадия (прежний ритм и функции перестают приносить удовлетворение, появляются новые начинания, перерывы становятся короче, развивается истощение, ухудшается эмоциональное состояние; без работы человек чувствует себя ненужным, неприкаянным, проявляет раздражительность, враждебность к окружающим);

– хроническая стадия (работа принимает непрерывный характер, нарастают напряжение, тревога, учащаются нервные срывы, возникает бессонница, появляются чувства беспомощности, подавленности, несостоятельности; работоспособность снижается, отношение к профессии меняется от юмора и сарказма до мыслей о смене работы; отношения с коллегами портятся: от попыток симбиотической близости человек переходит к формальной бюрократической дистанции);

– стадия синдрома эмоционального выгорания (равнодушное отношение к профессиональным обязанностям, отчуждение, утрата работоспособности, развитие профессиональных или сопутствующих заболеваний).

Бегство в работу от обыденной жизни часто связано с невозможностью аддикта испытывать маленькие житейские радости, обеспечить себе домашний комфорт. Используются рационализации. Работоголизм может быть спасительной аддикцией для бывших наркоманов и алкоголиков, но в целом это такая же форма саморазрушения, как и иные аддикции и социальные отклонения.

*Суицидальность, иные имитируемые расстройства.* Склонность к лишению себя жизни либо к «играм со смертью» (человек демонстрирует суицидальное поведение, но выбранный способ оставляет ему шанс на спасение).

А. Бек описывает когнитивную триаду суицидентов: преувеличенно негативное восприятие мира, собственной персоны и своего будущего<sup>33</sup>.

Мышление суицидента работает дихотомически: либо победа, либо поражение. Для такого человека суицид становится своего

---

<sup>33</sup> См.: Бек А. Когнитивная терапия депрессии. СПб., 2003. С. 22.

рода наркотиком, единственно возможной и желаемой формой «избавления». Существуют и такие виды отклоняющегося поведения, при которых люди имитируют соматические расстройства, суициды, психотические расстройства.

*Созависимость.* Поведение близких людей, подчиненное жизни и действиям зависимого человека. Это болезненное состояние в настоящий момент времени, которое в значительной мере является результатом адаптации к семейной проблеме. Вначале созависимость выступает средством защиты или способом выживания в неблагоприятных семейных обстоятельствах, своеобразной закрепившейся реакцией на стресс, обусловленный наркоманией или алкоголизмом близкого человека, но со временем она становится образом жизни. При созависимости наблюдаются сильные поглощенность и озабоченность, а также крайняя зависимость (эмоциональная, социальная, а иногда и физическая) от человека или предмета. В конечном счете высокая зависимость от другого человека становится патологическим состоянием, влияющим на созависимого во всех других взаимоотношениях. Для такого состояния созависимости характерны: 1) заблуждение, отрицание, самообман; 2) компульсивные действия (неосознанное иррациональное поведение, о котором человек может сожалеть, но противиться ему не в состоянии); 3) замороженность чувств; 4) низкая самооценка; 5) нарушения здоровья, связанные со стрессом.

Созависимый человек не свободен в своих чувствах, мыслях и поведении, он как бы лишен права выбора, что чувствовать, как мыслить и каким образом действовать. Он словно связан по рукам и ногам и постоянно думает о зависимом: «пришел – не пришел», «дойдет до дома – не дойдет», «украл – не украл», «продал – не продал», «истратил – не истратил» и т. д.

Выделяются следующие типы созависимых: «мученик», «преследователь», «соучастник заговора», «собутыльник», «апатичный».

Созависимость приводит к психопатизации личности, сходной с изменением личности химически зависимого: у созависимого появляется та же клиническая картина.

### ***III группа – виртуальные аддикции***

*Телевизионная, компьютерная зависимость и интернет-зависимость.*

*Фанатизм.*

*Экстремизм.*

Обобщая исследования по виртуальной зависимости, можно говорить о том, что человек страдает от нее, если он:

1) не может контролировать время, проводимое за выбранным занятием, – обещает уменьшить его, но не в силах это сделать (как правило, еще и очень сердится на тех, кто его отвлекает);

2) жлет относительно потраченного времени, либо уменьшая его длительность, либо скрывая, какого рода занятием он был увлечен;

3) ощущает негативные последствия от занятия (в их число могут войти как несделанные важные дела в реальной жизни, так и головные боли);

4) участвует в рискованных или недопустимых в моральном плане занятиях (например, проводит время за агрессивными играми или лазает по порносайтам), идет на компромисс с совестью и привычными моральными нормами, пользуясь, например, анонимностью общения в сети;

5) испытывает смешанное чувство эйфории и вины по причине либо чрезмерно затраченного у компьютера времени, либо своего ненормального (от просто раздраженного до психопатологического) поведения;

6) ощущает депрессию или тревогу, когда кто-то или что-то вмешивается в его планы заняться предметом своего «увлечения»;

7) использует свое занятие как отдушину в минуты грусти или подавленности как способ скрыться от проблем или избежать чувства неадекватности в реальной жизни;

8) испытывает финансовые проблемы в связи со своей активностью (например, тратит слишком много денег на компьютерные игры или на оплату работы в сети Интернет).

#### **2.1.4. Механизм, лежащий в основе социальных отклонений**

Причина социальных отклонений кроется в отчуждении человека от общества. Современное общество постоянно воспроизводит отчужденную личность, готовую к использованию любых средств и способов ухода от действительности.

Пусковым механизмом социальных отклонений выступает напряженность потребностей и влечений, сочетающаяся с невозможностью социально приемлемых и эффективных способов их удовлетворения. Чаще всего это связано с незнанием альтернативных, но конструктивных способов разрядки (или с неумением пользоваться ими) и с разрекламированностью и доступностью популярных аддикций.

С точки зрения психологии в основе отклоняющегося поведения лежит внутриличностное напряжение, разряжаемое неэффективным путем<sup>34</sup>. В результате у человека формируется соответствующее состояние, характеризующееся неспецифическими защитными реакциями на различные опасные воздействия, мобилизацией индивидуальных ресурсов для преодоления возникших трудностей. При продолжении или усилении напряжения возникают вариации последствий: от конструктивного приспособления до нарушения функционирования адаптивных механизмов и появления серьезных изменений – патологий, заболеваний, расстройств.

Проявляющаяся у молодого человека склонность к отклоняющемуся поведению означает, что он не «держит напряжение» – ситуация его «ломает», заставляет «прятаться» для защиты от переживаемой боли. Если человек долгое время не может найти ресурс для преодоления напряжения, он «сбегает в аддикцию». Поэтому первый шаг на пути формирования личности, не склонной к уходу в любые социальные отклонения, – это осознание и принятие факта наличия в жизни напряжения. Инфантильный человек избегает напряжения, борьбы, отрицает ее неизбежность, ищет привычные состояния покоя, зоны комфорта и в результате остается «нетренированным», слабым.

---

<sup>34</sup> Подробнее см.: Гингер С. Гештальт. Искусство контакта. М., 2010. 191 с.

При конструктивном варианте развития событий человек осваивает умение управлять напряжением, формируется высокоорганизованная и адаптированная архитектура личности.

В этом смысле зрелая личность (в противовес инфантильной) – это психологическая конструкция, которая способна любое событие внешнего мира использовать для собственного роста и развития. Незрелая (инфантильная) личность, напротив, не может правильно переработать накопленное напряжение и потому ищет возможности снизить его «энергодешевым» путем; социальные отклонения разного рода – самый подходящий способ для этого.

## 2.2. Факторы и механизмы защиты молодежи

**Ф а к т о р** (лат. *factor* – делающий, производящий) – это причина, движущая сила какого-либо процесса, определяющая его характер или отдельные черты.

Первые публикации по проблемам поведенческих расстройств посвящались факторам риска их возникновения. Это было обусловлено необходимостью выделения групп риска как основного объекта профилактической работы.

Однако исследования показали, что среди тех, кто попадает в группу риска в связи со значительным массивом неблагоприятных факторов, воздействующих на них, встречаются люди, не имеющие выраженных признаков отклоняющегося поведения. И специалисты пришли к выводу, что существуют некие условия, препятствующие его возникновению. Исследователи называют их по-разному: факторы защиты, факторы антириска, проективные факторы.

В настоящее время появляется все больше работ по изучению условий, уменьшающих вероятность возникновения у человека поведенческих расстройств<sup>35</sup>.

---

<sup>35</sup> См., например: Белов В. Г., Кулганов В. А. Профилактика аддиктивного поведения: опыт медико-психологического исследования и богословские основания : учеб. пособие. СПб., 2013. 300 с.

В связи с изменением фокуса исследований изменилась и направленность превентивных мероприятий.

Профилактические программы ориентированы сегодня не столько на ликвидацию факторов риска, сколько на формирование и усиление защитных факторов.

**Ф а к т о р ы р и с к а** – это обстоятельства, которые могут способствовать развитию поведенческих расстройств и социальных отклонений.

Применительно к молодежи факторами риска служат:

- экономическое неблагополучие (плохие жилищные условия, безработные родители и др.);

- неблагоприятное социальное окружение и общественная необустроенность (проживание в районе с высокой преступностью и др.);

- частая смена мест жительства;

- доступность алкоголя и наркотиков;

- противоречия и несогласованность в законодательстве (частые изменения в законах, протестные настроения);

- семейная предрасположенность (паттерны поведения);

- педагогическая некомпетентность семьи (родители не устанавливают детям четких норм поведения, дети предоставлены самим себе, дисциплинарная практика непоследовательна);

- склонность к антисоциальному поведению и гиперактивность;

- неуспеваемость, отсутствие желания продолжать обучение в школе;

- протестное и рискованное поведение в более раннем возрастном периоде (подростковом);

- положительное отношение к психоактивным веществам в референтной группе;

- реклама и социальный PR.

**Ф а к т о р ы з а щ и т ы** – это личностные и средовые характеристики, целиком или частично оберегающие человека от негативного влияния факторов риска.

Защитных факторов намного меньше, чем факторов риска, их перечень четко не определен и только начинает складываться.

Если в жизни молодого человека факторы риска оказываются сильнее факторов защиты, то существует вероятность того, что у него разовьются поведенческие расстройства.

Защитные факторы – это те особенности личности и окружающей среды, которые опосредуют негативное воздействие факторов риска.

Таким образом, защитными являются факторы, способствующие развитию у человека социальных компетенций, а именно эмоционального контроля, готовности к сотрудничеству, а также к усвоению и применению социальных правил и норм.

В зависимости от возраста человека и времени действия один и тот же фактор может быть и фактором риска, и фактором защиты.

Например, отягощенность зрелого человека хроническими заболеваниями защищает его от формирования поведенческого расстройства (употребления алкоголя, наркотиков и др.), в то время как наличие хронического заболевания у детей и подростков, по результатам исследования специалистов National Institute of Drug Abuse – NIDA, имеет обратный эффект, так как приучает их решать проблемы со здоровьем конструктивным путем; тем самым прием различных медикаментов становится для данной группы индивидуумов привычным способом получения физиологического комфорта.

По такому критерию, как время действия, защитные факторы можно условно подразделить:

- на первичные защитные факторы (условия, препятствующие появлению поведенческих расстройств);
- вторичные защитные факторы (условия, препятствующие переходу эпизодического проявления поведенческого расстройства в систематическое).

Перечислим внутренние и внешние защитные факторы, проявляющиеся на уровне личности и на уровне наиболее значимых общностей, в которые входит молодежь.



Биологические факторы:

- генетическая неопределенность;
- биологически обусловленное отсутствие или невыраженность эмоциональной сферы.

Индивидуально-психологические факторы:

- социальная компетентность;
- владение навыками безопасного поведения;
- развитая ценностно-мотивационная структура личности;
- наличие жизненных целей и перспектив;
- вовлеченность в конструктивную деятельность;
- ориентированность на ведение здорового образа жизни;
- эмоциональная устойчивость;
- информационная осведомленность;
- адекватная самооценка;
- позитивная Я-концепция;
- твердые моральные принципы;
- сформированная позиция по отношению к любви, вере, нравственности, духовности;
- убеждения и нравственные ценности, совпадающие с принятыми в социальной группе;
- видение жизненной перспективы;
- высокий самоконтроль;
- умение взять себя в руки;
- наличие собственной системы ценностей, совпадающей с социальными ценностями;
- способность вести себя в группе в соответствии со своими ценностями;
- адекватная самооценка, способность к конструктивному поведению в условиях конфликта;
- здоровое и развитое чувство юмора.

Семейные факторы:

- крепкие семейные узы;
- активная роль родителей в жизни ребенка;
- понимание ребенком проблем и личных забот родителей;
- ясные правила и стандарты в семье, постоянные обязанности у ее членов.

Групповые факторы:

- позитивные отношения со сверстниками;
- негативное отношение к употреблению психоактивных веществ в группе значимых сверстников.

Социальные факторы:

- усиление общественных норм;
- ужесточение законов о рекламе психоактивных веществ в СМИ и на рекламных щитах;
- повышение общего качества обучения;
- успешное участие подростка и молодого человека в общественных мероприятиях;
- поощрение, вознаграждение за хорошее поведение, успехи в учебе, в общественных мероприятиях;
- негативное отношение подростка и молодого человека к употреблению психоактивных веществ, понимание последствий их употребления;
- создание безнаркотических зон вокруг образовательного учреждения, во дворах.

В целом у молодежи факторов защиты больше, чем у представителей старших поколений, так как свойственные молодым людям пластичность и гибкость поведения, неумение стратегически мыслить, легкость установления дружеских связей, высокая переключаемость и увлекаемость делают их менее уязвимыми.

### **2.2.1. Личностные факторы защиты**

К личностным факторам защиты относятся психологические качества человека, препятствующие формированию у него поведенческих социальных отклонений.

Какие именно психологические качества молодого человека оказываются решающими в формировании устойчивого «неагрессивного» безразличия к часто встречающимся социальным отклонениям? Каков генезис экзистенциальной основы, так называемые первичные «смысловые стимулы», на основе которых «прорастают» в личности молодого человека необходимые психологические качества устойчивости (ассертивности)?

Результаты исследований показывают, например, что молодые люди, устойчивые к психоактивным веществам, обладают следующими общими качествами:

- они имеют низкие показатели психологической внушаемости, т. е. являются самореферентными;
- владеют (часто бессознательно, интуитивно) своими индивидуально-психологическими, достаточно конструктивными способами преодоления стрессовых переживаний и конфликтных ситуаций, умеют без напряжения общаться, уверены в себе, разумны и рассудительны;
- стремятся и могут удовлетворять интерес и любопытство к интимным и таинственным сферам жизни, минуя потерю сознательного контроля, а если такое происходит, умеют отдавать себе отчет в произошедшем, способны к более или менее адекватной самооценке (в психологии последнее часто называют способностью к рефлексии).

Эти данные согласуются со следующими показателями:

- 32 % молодых людей прибегают к употреблению психоактивных веществ как к способу избегания *стрессов* или приобретения уверенности;
- 28 % пробуют ПАВ под воздействием авторитетных для них лиц, т. е. в результате стороннего *внушения*;
- 39,5 % пробуют ПАВ из *любопытства*.

Таким образом, мотивов употребления психоактивных веществ три – *напряжение, внушение, интерес*.

Следовательно, защиту от формирования негативных паттернов поведения может обеспечить работа по этим трем направлениям. Молодой человек должен:

- уметь регулировать собственное психическое напряжение и конструктивно справляться с его избытком;
- распознавать информацию с опасным для него содержанием и вовремя на нее реагировать, т. е. включать защитный барьер для общения с вовлекающими личностями и внушающими убеждениями;
- находиться в достаточно разнообразном информационном поле, многим интересоваться, чтобы разрекламированные, но деструктивные способы самоисследования не стали для него ведущими.

С такого рода личностной работой молодой человек (а подросток – тем более) вряд ли справиться самостоятельно. Это задача семьи, образовательных учреждений и иных социальных структур, которые могут влиять на процесс взросления.

Отсюда становятся понятными основные базовые направления весьма эффективной психопрофилактической и педагогической работы с подростками и молодыми людьми.

1. Стрессопрофилактика. Это не столько нейтрализация стресс-факторов, воздействующих со всех сторон на подростка или молодого человека (часто данная задача в принципе не имеет решения, поскольку стрессовыми факторами могут выступать отношения в семье, жилищные и материальные условия, социальное окружение и пр.), сколько обучение, воспитание и развитие в нем способности к самостоятельному, цивилизованному, психологически эффективному способу их (стресс-факторов) преодоления, а также к сознательной психологической саморегуляции.

2. Снижение внушаемости в процессе психоактивных тренировок и психокоррекционных упражнений.

3. Психологическая коррекция свойственного подросткам и молодым людям любопытства и интереса к нездоровым переживаниям особых состояний сознания способами, раскрывающими положительный личностный потенциал на основе сенсомоторной активности (аутотренинги, медитативные тренинги, транс-контрольные психотехники и т. д.).

Специалисты Всемирной организации здравоохранения указывают на личностные факторы защиты как на наиболее важные в системе «невключения» молодого человека в деструктивное поведение с использованием социальных отклонений.

### **2.2.2. Микросоциальные факторы защиты**

Микросоциальные факторы защиты – это удовлетворение естественной потребности молодого человека в любви, общении, поддержке, доброжелательности и защищенности посредством крепкой его связи с ближайшим окружением (друзьями, семьей, иными референтными группами).

Среди семейных протективных факторов специалисты NIDA выделяют:

- крепкие семейные узы;
- активную роль родителей в жизни детей;
- понимание проблем и личных забот детей;
- ясные правила и стандарты внутри семьи, наличие постоянных обязанностей у ее членов.

Профилактические программы могут усиливать действие защитных факторов на молодых людей посредством обучения родителей тому, как строить семейные взаимоотношения, как поддерживать дисциплину, твердо и уверенно устанавливать определенные правила поведения, а также другим методам воспитания в семье. Исследования NIDA показали, что родителям следует играть в жизни молодежи более активную роль, которая в том числе предполагает беседы о наркотиках, отслеживание поступков своих детей, понимание их проблем и личных забот. Также следует знать всех друзей, с которыми общается ребенок. Более того, молодые люди еще и предъявляют претензии родителям, что они не дают им конкретных установок, не подсказывают, как жить и какие выборы совершать (а тем и самим это делать сложно)<sup>36</sup>.

### 2.2.3. Макросоциальные факторы защиты

Макросоциальные факторы защиты – это факторы, внешние по отношению к человеку (к внутренним факторам относятся факторы личностные и семейно-сценарные).

Молодой человек защищен при следующих условиях:

- он информирован (о сути отклонений, о формах их проявлений, о последствиях, о значении всего этого для него лично, для его семьи, ближнего круга);
- увлечен конструктивными, социально безопасными (либо нейтральными) делами, т. е. у него есть иные смыслы жизни (тогда на отклонения просто не останется свободного времени);

---

<sup>36</sup> См.: Шульман Е. М. Современная молодежь – самое правильное поколение из всех, какие только можно себе представить. URL: <https://spbda.ru/digest> (дата обращения: 08.08.2018).

– у него сформированы толерантные установки, позволяющие дистанцироваться от среды, в которой отклонение распространено и поддерживается;

– окружающая молодого человека среда защищается, его социальное благополучие является задачей семьи, государства, иных социальных институтов.

Рассмотрим названные факторы более подробно.

**Информирование** проводится в форме лекций, бесед, показа фильмов, снабжения литературой, оформления стендов. Суть информирования – в попытке воздействовать на когнитивные процессы<sup>37</sup> личности для повышения ее способности принимать конструктивные решения.

Чтобы информация современными молодыми людьми считывалась и усваивалась, она должна быть статистически подтверждена, снабжена убедительными цифрами. Спорна, но весьма эффективна запугивающая информация, особенно с демоверсиями последствий, картинками, примерами. И обсуждать лучше не эффекты, например, от приема наркотиков (чтобы не возбуждать любопытство), а пагубные последствия одного.

Метод этот расширяет у молодых людей объем знаний, но он малоэффективен для смены поведения, ибо информирование не снижает уровня девиаций (более того, иногда стимулирует к ним интерес).

**Увлеченность.** Молодым людям необходимо предоставлять возможность заниматься деятельностью, альтернативной отклоняющемуся поведению. Это связано с представлением о заместительном эффекте отклоняющегося поведения: люди используют «социальные костыли» до тех пор, пока не получают взамен что-либо лучшее.

К альтернативным формам активности относятся: познание, путешествия, испытания себя (экстремальные виды спорта и др.), значимое общение, любовь, творчество, важная деятельность (бла-

---

<sup>37</sup> Когнитивными называют процессы, связанные с познанием (восприятие, мышление, запоминание, воображение).

готовительная и др.). Более того, существует опыт перевода аддиктов с неконструктивного объекта на менее травматичный для здоровья (наркоманов, например, – на холотропное дыхание).

Такого рода увлеченности могут быть развиты при условии ранней их закладки – в семье, в школе, с помощью знакомых. Если к подростковому возрасту позитивные потребности не сформированы (через вовлечение ребенка в разные виды активности), личность оказывается уязвимой в отношении негативных потребностей и занятий.

**Толерантные установки.** Могут быть созданы в ходе групповых тренингов, таких, например, как тренинг устойчивости к негативному социальному влиянию, тренинг ассертивности, тренинг формирования жизненных навыков. В ходе групповой работы у молодых людей изменяются установки на отклоняющееся поведение, формируются навыки распознавания рекламных стратегий, самоконтроля, уверенного поведения, повышается самооценка, появляются позитивные ценности.

Участие в группах общения, личностного роста, арттерапия и другие методики активизируют личностные ресурсы. Установка на жизнестойкость и активный, интересный образ жизни, умение достигать оптимального состояния, владение конструктивными копинг-стратегиями<sup>38</sup> – особенно ценные и эффективные навыки, развитием которых молодой человек может заниматься и самостоятельно.

**Защита окружающей молодого человека среды.** В основе данного фактора лежит представление о детерминирующем влиянии окружающей среды на формирование отклонений. Воздействуя на социальные факторы, можно предотвратить нежелательное поведение личности. Воздействие может быть направлено как на общество в целом (например, посредством создания негативного общественного мнения по отношению к отклоняющемуся поведению), так и на конкретные группы.

---

<sup>38</sup> Копинг-стратегия (копинг) – это осознанная стратегия совладения со стрессом и тревогой.

Среда пребывания будет влиять на молодого человека значительно слабее, если в его жизни имеют место яркие эмоциональные переживания (подобные переживаниям инсайта, внутреннего озарения), «подаренные» ему или пробужденные в нем значимым взрослым (это могут быть родители, родственники, тренеры, выдающиеся люди, встречаемые на жизненном пути, учителя) или авторитетным сверстником.

Такой фактор защиты предполагает, прежде всего, социальную рекламу по формированию установок на адекватное поведение, здоровый образ жизни, ценность своей жизни. Специальные программы, фестивали, выступления молодежных кумиров, инстаграм и социальные сети, музыкальные группировки, флешмобы, вебинары – рекламу можно формировать современными способами на любых информационных площадках.

Однако все это и *должно*, и *может* осуществляться на качественно ином уровне. Пока же социальные усилия похожи на игру «Попробуй догони», описанную Э. Берном<sup>39</sup>. Общество и специально созданные институты, организации, структуры и даже семья (автор называет их Преследователями/Спасателями) активно имитируют «поимку вредителей», а сами носители отклонений не менее активно «убегают»: сначала (до наступления фазы невозможности контроля) делают вид, что они абсолютно нормальны, а затем начинают физически пропадать и в прямом, и в переносном смысле. У каждого участника описанного процесса при этом есть выгоды, поскольку абсолютно все заняты имитацией: непойманные «вредители» продолжают свою игру, а последователи «не справляются» с хитрыми убегающими. Социальный же процесс продолжается как бы «сам по себе».

В качестве эффективных защитных факторов можно выделить следующие:

- усиление общественных антинаркотических норм;
- ужесточение законов о рекламе психоактивных веществ в СМИ и на билбордах;

---

<sup>39</sup> См.: Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры. М., 2000. С. 115.



- создание безнаркотических зон вокруг образовательных учреждений, во дворах;
- а также такой парадоксальный фактор, как разрешение и контроль отклонений.

Например, в некоторых странах Европы разрешены легкие наркотики для личного потребления, а Швейцария начала реализацию новой программы по борьбе с наркоманами «Героин по рецепту (18+)». Наркотики бесплатно отпускаются в специальном медицинском офисе в Берне: для этого добровольно записавшийся в экспериментальную программу помощи наркозависимым человек после идентификации по отпечатку пальца заходит в помещение, получает стерильный шприц, в котором содержится чистый медицинский наркотик, и в стерильных условиях сам себе его вводит, после чего шприц утилизируется данной организацией.

Все это сделано с превентивной целью и позволяет решить следующие проблемы:

- свести к минимуму возможность «подсаживания» на иглу и полностью искоренить уличную наркоманию;
- наркоманы находятся под контролем, и за ними следят компетентные органы, а если наркоман дееспособен, то он может работать (и тратить свою зарплату не на наркотики; последние в этой самой дорогой стране стоят дорого);
- идет замещение «дикого» героина на «медицинский» героин, который ранее использовался для наркоза (такой героин менее вреден для организма);
- стерильные условия ввода героина снижают число ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом.

Наркозависимые ведут в Швейцарии обычный образ жизни, как и любой законопослушный гражданин.

Такие профилактические программы реализуются на уровне общин при поддержке государственных, гражданских и религиозных организаций с целью усилить антинаркотические общественные нормы и просоциальное поведение путем привлечения средств массовой информации, просвещения общества, изменений в законодательстве и в общественных нормах поведения.

#### **2.2.4. Основы социальной политики как фактора защиты молодежи**

В сфере специалистов для обозначения социальных и государственных факторов защиты молодежи используются понятия «молодежная политика», «социальная политика», «социальная защита».

**Молодежная политика** — это направление социальной политики Российской Федерации, заключающееся в деятельности федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов РФ, органов местного самоуправления, иных физических и юридических лиц по организации и проведению на основе принципов законности, справедливости и осуществления права на достойное существование человека мероприятий в целях создания правовых, экономических, организационных условий и гарантий для самореализации социальной группы населения в возрасте от 14 до 30 лет<sup>40</sup>.

**Социальная политика** — это координация деятельности общественных институтов и социальных групп населения для активизации самозащитных действий различных представителей последнего, особенно тех, кто находится в сложной жизненной ситуации, а также оказания помощи тем, кто не может себя защитить. Социальная политика и ее составляющие — это прежде всего действенное средство и мощный механизм социального развития страны, территорий, организаций и конкретного человека. В этом — ее ключевое предназначение<sup>41</sup>.

**Социальная защита** — это деятельность государства и органов местного самоуправления, общественных объединений и организаций, направленная на охрану материнства и детства, оказание помощи семье, охрану здоровья граждан, обеспечение занятости населения, пенсионное обеспечение, материальное обслуживание и обеспечение нетрудоспособных и других нуждающихся в социальной поддержке граждан.

---

<sup>40</sup> См.: Григорьев С. И., Гусякова Л. Г., Гусова С. А. Социальная работа с молодежью. М., 2006. С. 11.

<sup>41</sup> См.: Социальная политика в муниципальных образованиях : учебник / под ред. Н. А. Волгина, В. К. Егорова, С. В. Калашникова. М., 2006. С. 3.

На уровне государства молодежная политика в первую очередь представлена и регулируется ключевым документом «Основы государственной молодежной политики до 2025 года», в котором зафиксированы основные понятия, цели и задачи государства в сфере работы с молодыми людьми.

Цели – совершенствование правовых, социально-экономических и организационных условий для успешной самореализации молодежи, раскрытия ее потенциала, а также содействие успешной интеграции молодежи в общество и повышению ее роли в жизни страны.

Задачи:

- формирование с учетом многонациональной основы нашего государства системы ценностей, предусматривающей создание условий для воспитания и развития молодежи, путем разработки и внедрения просветительских (в том числе интерактивных) программ и проектов;

- развитие просветительской работы с молодежью, инновационных образовательных и воспитательных технологий, а также создание условий для самообразования молодежи;

- формирование ценностей здорового образа жизни, создание условий для физического развития молодежи, формирование экологической культуры, а также повышение уровня культуры безопасности жизнедеятельности молодежи;

- создание условий для реализации потенциала молодежи в социально-экономической сфере, а также внедрение технологии «социального лифта»;

- создание благоприятных для молодых семей условий, направленных на повышение рождаемости, формирование ценностей семейной культуры и образа успешной молодой семьи, всестороннюю поддержку молодых семей;

- формирование информационного поля, благоприятного для развития молодежи, интенсификация механизмов обратной связи между государственными структурами, общественными объединениями и молодежью, а также повышение эффективности использова-

ния информационной инфраструктуры в интересах патриотического и гражданского воспитания молодежи<sup>42</sup>.

### **2.2.5. Механизмы социальной защиты молодежи**

Отношения в сфере молодежной политики регулируют следующие нормативные акты:

- закон, гарантирующий поддержку государством молодежных и детских общественных объединений, от 28 июля 1995 г. № 98-ФЗ;
- закон, касающийся высшего и послевузовского профессионального образования, от 22 августа 1996 г. № 125-ФЗ;
- закон о физической культуре и спорте от 29 апреля 1999 г. № 80-ФЗ и закон о профилактике правонарушений и безнадзорности в среде несовершеннолетних от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ;
- распоряжение Правительства РФ от 17 ноября 2008 г. № 1662-р «Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года», где содержится отдельный раздел, посвященный вопросам молодежной политики;
- документ «Основы государственной молодежной политики до 2025 года» от 29 ноября 2014 г. № 2403-р.

Программы социальной защиты реализуются посредством 1) правовых, 2) организационных, 3) информационных, 4) научно-аналитических и 5) социальных механизмов.

1. Правовые механизмы: совершенствование федерального и регионального законодательства, а также нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти; развитие механизмов межведомственного взаимодействия и государственно-частного партнерства по вопросам реализации государственной молодежной политики.

2. Организационные механизмы: создание консультативных, совещательных и координационных органов по вопросам государственной молодежной политики; разработка комплексных планов

---

<sup>42</sup> См.: Основы государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года. Утверждены распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2014 г. № 2403-р. URL: <https://rg.ru/molodej-site-dok> (дата обращения: 17.08.2018).

реализации государственной молодежной политики и мониторинг их эффективности; проведение научно-аналитических исследований по вопросам положения молодежи на федеральном, региональном и муниципальном уровнях; финансирование реализации государственной молодежной политики за счет средств федерального, региональных и муниципальных бюджетов, а также за счет привлечения средств внебюджетных источников.

3. Информационные механизмы: развитие государственных и муниципальных информационно-аналитических систем, в том числе баз данных, социально-экспертных сетей и систем, обеспечивающих предоставление в электронной форме государственных и муниципальных услуг, а также реализацию обратной связи молодых граждан с органами государственной власти и управления.

4. Научно-аналитические механизмы: расширение практики системных научных исследований по проблемам молодежи; регулярное проведение общероссийских, межрегиональных и региональных научно-практических, учебно-методических конференций и семинаров по вопросам реализации государственной молодежной политики; определение и регулярная оптимизация перечня статистических, социологических и иных показателей положения молодежи и реализации государственной молодежной политики, а также обеспечение систематического сбора соответствующих данных; развитие системы мониторинга и оценки качества реализации программ и проектов в сфере государственной молодежной политики на всех уровнях управления.

5. Социальные механизмы: развитие комплексной системы социальной защиты и социальной поддержки молодежи, охватывающей основные сферы жизнедеятельности; внедрение наиболее эффективных механизмов координации и консолидации усилий всех заинтересованных сторон на федеральном, региональном и муниципальном уровнях, позволяющее совершенствовать процесс социального развития молодежи Российской Федерации<sup>43</sup>.

---

<sup>43</sup> См.: Основы государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года.

### **2.2.6. Реализация комплексной системы социальной защиты молодежи на уровне государства**

На уровне государства программы социальной защиты молодежи реализуются Федеральным агентством по делам молодежи (Росмолодежь) и подведомственными данной структуре организациями и партнерами.

Росмолодежь осуществляет свою деятельность в рамках 16 основных направлений.

#### **1. Патриотическое воспитание молодежи.**

Курирует данное направление, являющееся одним из ключевых, подведомственный Росмолодежи Роспатриотцентр.

#### **2. Вовлечение молодежи в волонтерскую деятельность.**

Формирование системы поддержки молодежной волонтерской деятельности является одной из приоритетных задач государства. Ответственным за развитие и популяризацию данного направления также выступает Роспатриотцентр.

#### **3. Развитие международного и межрегионального молодежного сотрудничества.**

Среди приоритетных задач, сформулированных в «Основах государственной молодежной политики...», отмечаются:

- активное вовлечение молодежи в процесс развития Евразийского экономического союза, укрепление общего гуманитарного пространства Содружества Независимых Государств и привлечение перспективной зарубежной молодежи к реализации российских социально-экономических проектов;

- поддержка участия российской молодежи и молодежных объединений в международных структурах, а также в работе международных форумов, конференций и фестивалей;

- содействие в реализации программ двусторонних молодежных обменов, а также развитие сотрудничества с молодежными организациями соотечественников, проживающих за рубежом.

#### **4. Поддержка общественных организаций и движений и взаимодействие с ними.**

Одной из наиболее эффективных форм взаимодействия в рамках молодежной политики являются различные общественные

организации. Данное направление призвано повысить эффективность диалога между государством и обществом.

В настоящее время на территории Российской Федерации насчитывается 15 организаций, входящих в Федеральный реестр молодежных и детских общественных объединений, пользующихся государственной поддержкой.

5. Формирование у молодежи ценностей здорового образа жизни.

Своевременное информирование, предоставление актуальных данных об угрозах здоровью, а также популяризация информации о способах противодействия этим угрозам входят в число основных компонентов, обеспечивающих формирование большего числа здоровых молодых людей.

Ключевыми задачами, зафиксированными в «Основах государственной молодежной политики...» по данному направлению, являются:

- вовлечение молодежи в регулярные занятия физической культурой и спортом, в том числе техническими видами спорта, и в пропаганду здорового образа жизни;
- совершенствование системы студенческих соревнований и развитие студенческого спорта;
- реализация проектов в области физкультурно-спортивной и оздоровительной деятельности, связанных с популяризацией здорового образа жизни, спорта, а также с созданием положительного образа молодежи, ведущей здоровый образ жизни;
- содействие развитию инфраструктуры для отдыха и оздоровления молодежи, привлечение ее в добровольные студенческие спасательные формирования и подразделения добровольной пожарной охраны;
- совершенствование ежегодной диспансеризации студентов, а также организации оздоровления и санаторно-курортного отдыха.

6. Вовлечение молодежи в инновационную деятельность и научно-техническое творчество.

7. Вовлечение молодежи в предпринимательскую деятельность.

Направления 6 и 7 курирует еще одно подведомственное Росмолодежи учреждение – Российский центр содействия молодежному предпринимательству.

Глобальные тенденции убедительно свидетельствует, что стратегические преимущества будут у тех государств, которые сумеют эффективно и продуктивно использовать инновационный потенциал развития, основным носителем которого является молодежь, – говорится в «Основах государственной молодежной политики...».

Социально ориентированное молодежное предпринимательство обладает большим потенциалом, который может и должен оказывать позитивное воздействие на экономику нашей страны.

Росмолодежь поддерживает талантливых молодых людей, изобретателей и молодых ученых, предпринимателей, создающих новые рабочие места.

8. Вовлечение молодежи в работу средств массовой информации (молодежные медиа).

В условиях современного информационного общества особую роль играют средства массовой коммуникации – традиционные СМИ и Интернет.

Данное направление призвано сформировать в нашей стране профессиональное молодежное сообщество специалистов медиаотрасли.

В 2018 г. на форуме «Территория смыслов» в партнерстве с ведущими информационными агентствами нашей страны была организована профильная смена для молодых журналистов и преподавателей журналистики со всей России.

Тогда же на форуме «Таврида» в Крыму прошла смена для молодых журналистов региональных и местных СМИ.

9. Работа с молодежью, находящейся в социально опасном положении.

Одним из социальных механизмов государственной молодежной политики является развитие охватывающей все основные сферы жизни комплексной системы социальной защиты и социальной поддержки молодежи.



Данное направление призвано обеспечить всестороннюю социализацию, профориентацию, психологическую поддержку для полноценной интеграции в общество молодежи, нуждающейся в особой заботе государства.

Целью рассматриваемого направления является создание общероссийской системы социализации молодежи, нуждающейся в особой заботе государства, а также внедрение информационных сервисов как для молодых людей, находящихся в социально опасном положении (по вопросам профориентации, трудоустройства, психологической поддержки и пр.), так и для специалистов в области работы с молодежью, нуждающейся в особой заботе государства (информационных сервисов, аккумулирующих эффективные методики социализации).

#### 10. Развитие молодежного самоуправления.

Важную роль в молодежной политике играют студенческие объединения и клубы. Такая форма диалога официальных институтов и молодежного сообщества год от года набирает популярность и прирастает новыми участниками и организациями.

В рамках данного направления в образовательных организациях молодые люди активно привлекаются к мониторингу контроля качества образования.

Осенью 2016 г. в 80 вузах Российской Федерации путем голосования самих молодых людей были избраны уполномоченные по правам студентов.

Важную роль студенческие клубы играли в подготовке XIX Всемирного фестиваля молодежи и студентов, который прошел в октябре 2017 г. в Сочи.

#### 11. Содействие профориентации и карьерным устремлениям молодежи.

В развитие данного направления активно включен Российский центр содействия молодежному предпринимательству.

Поскольку создание условий для усиления профориентационной работы в среде молодежи и построение эффективной траектории ее профессионального развития являются одной из приоритетных задач государственной молодежной политики, Росмолодежь

совместно со своими подведомственными организациями и партнерами из бизнес-сообщества ежегодно организует мероприятия по популяризации рабочих специальностей, чтобы запустить процесс компенсирования кадрового дефицита в этой сфере.

Агентство также реализует программы поддержки инновационного предпринимательства и создает инфраструктуру для интеграции молодежи, специализирующейся в разных направлениях предпринимательской деятельности, чтобы молодые люди могли обмениваться опытом, находить единомышленников и повышать эффективность реализации своих проектов.

12. Формирование российской идентичности, единства российской нации, содействие межкультурному и межконфессиональному диалогу.

Данное направление призвано создать необходимые условия для вовлечения молодежи в процесс реализации программ по сохранению традиционной культуры и ремесел народов России, а также оказывать содействие сохранению, укреплению и развитию в среде молодежи национальных культур, языков, традиционного жизненного уклада.

13. Вовлечение молодежи в творческую деятельность.

Одной из федеральных образовательных площадок Росмолодежи является форум «Таврида». Он стал традиционным местом встречи творческой молодежи разных направлений деятельности (театр, кино, музыка, литература, рисование).

В рамках рассматриваемого направления ежегодно разыгрывается ряд грантов, и «Таврида» выступает в качестве одной из площадок Всероссийского конкурса молодежных проектов.

14. Социализация молодежи, нуждающейся в особой защите государства.

Это направление сформировано в целях повышения качества поддержки государством молодых людей из социально наименее защищенных слоев общества.

Молодые люди, нуждающиеся в особой заботе государства, часто сталкиваются с настороженным отношением, социальной

исключенностью, трудностями получения образования, трудоустройства, низким уровнем информационной доступности услуг для них.

Социализация, профориентация, психологическая поддержка, обеспечение социальных лифтов, а также толерантное отношение – важные составляющие полноценной интеграции таких молодых людей в общество.

15. Формирование у молодежи традиционных семейных ценностей.

Цель данного направления – создание системы по поддержке традиционных семейных ценностей в молодежной среде и укрепление молодой семьи.

16. Содействие в подготовке и переподготовке специалистов в сфере государственной молодежной политики.

Данное направление призвано систематизировать такую работу и осуществляется через взаимодействие со специалистами органов по делам молодежи регионов и муниципалитетов и со специалистами структурных подразделений образовательных организаций высшего профессионального образования, ведущих подготовку по специальности «Специалист по работе с молодежью».

### **2.3. Профессиональное сопровождение профилактики социальных отклонений**

В силу сложного характера социальных отклонений их предупреждение и преодоление требуют хорошо организованной системы социальных воздействий. У такой системы выделяются два ведущих социальных направления: превенция (предупреждение, профилактика) и интервенция (преодоление, коррекция, реабилитация). Диагностика выступает самостоятельным, но вспомогательным видом деятельности, решающим практические задачи.

**Профилактика** – это система мер, направленных на предупреждение возникновения какого-либо явления или процесса.

Цель профилактики социальных отклонений у молодежи – не допустить риска их появления и развития.

В учебных заведениях профилактическая работа преследует три задачи:

1) дать молодежи объективную информацию о социальных отклонениях;

2) сориентировать обучающихся на способность делать свой собственный выбор; предоставить молодым людям возможность овладения определенными поведенческими навыками, облегчающими следование здоровому образу жизни;

3) сформировать у молодого человека рефлексивную позицию на основе создания поля его самореализации как личности и индивидуальности, которая будет способствовать тому, что он самостоятельно сможет найти свою социальную нишу, оценивать свои действия и поступки, предвидеть их последствия и то, как эти последствия смогут повлиять на его судьбу.

### **2.3.1. Компоненты профилактической работы**

Соответственно указанным задачам профилактика социальных отклонений включает три компонента: образовательный, психологический и социальный.

#### **1. Образовательный компонент.**

Специфическая задача образовательного компонента – дать молодому человеку представление о действии на организм химических веществ, изменяющих состояние сознания, о механизмах развития и течения химической зависимости и о последствиях, к которым она приводит.

Цель – обеспечить молодому человеку возможность понимать и осознавать, что происходит при употреблении психоактивных веществ.

Неспецифическая задача – информировать молодого человека об особенностях его психофизического здоровья, научить заботиться о себе.

Цель – сформировать у подопечного развитую концепцию самопознания.

## 2. Психологический компонент.

Задачи – коррекция определенных психологических особенностей личности, провоцирующих зависимость; создание благоприятного, доверительного климата в коллективе; психологическая адаптация молодежи из группы риска и др.

Цели – психологическая поддержка молодых людей, формирование у них навыков принятия решений, умения отказывать, определять свои действия и свой выбор и нести ответственность за них.

## 3. Социальный компонент.

Задачи – помощь в социальной адаптации молодого человека к условиям окружающей среды; обучение навыкам конструктивного общения, здорового образа жизни.

Цель – формирование социальных навыков, необходимых для здорового образа жизни и комфортного существования в окружающей социальной действительности.

Отсутствие знаний, навыков и социально адаптивных стратегий поведения у представителей взрослой части населения зачастую не позволяет им оказывать необходимое воспитательное воздействие, психологическую и социальную поддержку молодежи. Фактически молодежь оказалась одинокой и психологически беспомощной из-за утраченных связей со старшим поколением. Специалисты по работе с молодежью также нуждаются в выработке совершенно нового подхода к взаимодействию с современными молодыми людьми, подверженными социальным отклонениям.

### 2.3.2. Пути профилактики социальных отклонений

1. Эффективная и безотлагательная помощь тем категориям молодых людей, кто в ней нуждается.

Поскольку такую помощь институты семьи и образования предоставить не могут, ответственность ложится на плечи врачей, психологов, социальных работников и других профессионалов. Сторонники данного пути полагают, что государство должно более щедро финансировать услуги, оказываемые данными специалистами. Лучше инвестировать средства в предотвращение, чем иметь дело с последствиями молодежной преступности.

## 2. Укрепление традиционных ценностей.

Для профилактических отклонений больше внимания следует уделять таким ценностям, как семья, взаимное уважение, честность, сердечность. Представителей человечества можно рассматривать как членов одной большой семьи; особенно это касается молодежи, которая оказалась в сложных обстоятельствах.

Фактически всю нашу молодежь можно рассматривать как группу риска, особенно в ситуации, когда моральные ориентиры слабы. Тот факт, что все больше и больше молодых людей оказываются в сложных жизненных обстоятельствах, показывает, что нынешние методы влияния на молодежь, не опирающиеся на моральные ценности, несостоятельны. Социальные отклонения уже прочно вошли в молодежную культуру. Те же молодые люди, которые имеют крепкие моральные основы, могут дать отпор подобным опасным искушениям, их стойкость заслуживает большего, чем вечно запаздывающая помощь.

## 3. Личные взаимоотношения и положительный пример.

Молодым людям сложно доказать необходимость честности, уважения к людям, самоконтроля, если они не видят, что эти ценности ведут к успеху в жизни. В нынешней экономической ситуации даже упорная работа не гарантирует молодым экономической безопасности.

### 2.3.3. Формы психопрофилактической работы

#### 1. Организация социальной среды.

Воздействие может быть направлено как на общество в целом (например, путем создания негативного общественного мнения по отношению к отклоняющемуся поведению), так и на семью, любую социальную группу.

Методы – социальная реклама по формированию установок на здоровый образ жизни и трезвость; работа с молодежными субкультурами.

#### 2. Информирование.

Воздействие на когнитивные процессы личности с целью повышения ее способности к принятию конструктивных решений.

3. Социальное обучение навыкам жизнестойкости.

Реализуется данная форма психопрофилактической работы путем проведения тренингов.

4. Организация деятельности, альтернативной отклоняющемуся поведению.

5. Организация здорового образа жизни.

6. Активизация личностных ресурсов.

7. Минимизация негативных последствий отклоняющегося поведения с целью профилактики либо минимизации рецидивов.

Таким образом, профессиональное сопровождение профилактики социальных отклонений предусматривает поэтапное обеспечение формирования субъектности на двух уровнях: на уровне внешней организации и на уровне самоорганизации.

Соответственно специалистам, работающим с молодежью, необходимо:

1) грамотно отстраивать свою работу по профилактике социальных отклонений;

2) сформировать в среде молодежи как объекта и субъекта собственного развития антиразрушающий барьер.

### **2.3.4. Стратегии предупреждения саморазрушающего поведения**

Своевременное предупреждение различных форм саморазрушающего поведения молодежи – решающий фактор в остановке эпидемии социальных болезней.

В ходе становления превентологии центр внимания профилактических программ перемещался от информационной модели – к аффективным подходам, а затем – к обучению социальным навыкам и коррекции убеждений и установок.

Начиная со второй половины XX в. в зарубежной практике стала использоваться информационная стратегия. Программы просвещения по вопросам различных видов девиантного поведения изобилуют информацией о негативных последствиях саморазрушающего поведения. Эти программы часто содержали возбуждающие

страх сообщения о физических и социальных последствиях такого поведения.

В конце XX в. специалисты в области профилактики социальных отклонений заговорили о внутриличностных и межличностных факторах, влияющих на молодежь. Корреляционные исследования выявили взаимосвязь употребления наркотиков с установками, взглядами, убеждениями, ценностями молодых людей, равно как и с другими личностными факторами, такими как самооценка и уверенность в себе.

Построенная на данных исследованиях профилактическая работа получила название **аффективная (эмоциональная) стратегия**.

Сторонники аффективной стратегии пытались ликвидировать причины употребления подрастающим поколением наркотиков путем создания воспитательной среды, поддерживающей эмоциональные потребности подростков, формирования у них навыков распознавания и выражения эмоций, развития рефлексии, способности принимать ответственные решения, повышения самооценки, осознания значимых ценностей.

Методы работы с молодежью в этом случае направлены:

- 1) на выявление ценностей;
- 2) анализ последствий поведенческих выборов;
- 3) поиск альтернативных форм поведения в соответствии с собственными ценностями и убеждениями в отношении наркотиков и других форм саморазрушающего поведения<sup>44</sup>.

Еще один подход к профилактике в рамках аффективной стратегии, ставший известным в 1970-х гг., был сфокусирован на **поведенческой альтернативе**.

Сторонники данного подхода предполагали, что значимая деятельность, альтернативная наркотизации и алкоголизации, способствует снижению числа случаев развития зависимости от психо-

---

<sup>44</sup> См.: *Bell C. S., Battjes R. J. Overview of Drug Abuse Prevention Research // Prevention Research: Deterring Drug Abuse Among Children and Adolescents. 1987. № 63. Р. 3–6.*



активных веществ и алкоголя. Сформировав позитивную зависимость от среды, человек приобретает определенный тип целесобразной активности. Одни профилактические программы были ориентированы на вовлечение молодежи в общественные движения, в то время как другие обеспечивали альтернативные возможности для отдыха, социализации и неформального обучения.

Н. А. Сирота и В. М. Ялтонский выделяют четыре варианта программ, основывающихся на модели поведенческой альтернативы употреблению наркотиков:

1) предложение молодежи специфической позитивной активности (например, путешествия с приключениями), которая вызывает сильные эмоции и предполагает преодоление различного рода препятствий;

2) комбинация специфических личностных потребностей со специфической позитивной активностью;

3) поощрение участия во всех видах такой специфической активности;

4) создание групп поддержки молодых людей, заботящихся об активном выборе своей жизненной позиции.

В развитии альтернативной потребности употреблению наркотиков деятельности значительную роль играют молодежные, творческие, спортивные и другие общественные организации, так как физическая, творческая и развлекательная активность несет в себе профилактический компонент. Результаты внедрения этих программ не свидетельствуют о явных успехах или неудачах. Данные программы особенно эффективны для групп высокого риска отклоняющегося поведения<sup>45</sup>.

Дж. М. Эванс и его коллеги из университета Хьюстон описали такой подход, как **противодействие негативным социальным влияниям**. Центральным элементом данного профилактического подхода являлось участие студентов в просмотре фильмов, демон-

---

<sup>45</sup> См.: Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Эффективные программы профилактики зависимости от наркотиков и других форм зависимого поведения. М., 2004. С. 7–8.

стрировавших действие различных видов социального влияния на приобщение подростков к курению. Разработчики подхода противодействию негативным социальным влияниям подчеркивают важную роль социальных и психологических факторов в приобретении зависимости. По мнению Эванса и его коллег курение в молодежной среде табака, употребление алкоголя и наркотиков провоцируется как средствами массовой информации, так и сверстниками, являющимися своеобразной ролевой моделью для детей и подростков, свободных от пагубных привычек.

В качестве профилактической меры предлагается проводить «психологическую прививку», позволяющую молодым людям осознать, что на них воздействует социальное давление, способствующее приобретению зависимости, исправить их представления о рамках социальных норм. Под «психологической прививкой» понимается обучение молодежи умению противостоять давлению сверстников и средств массовой информации, толкающему к курению и употреблению наркотиков.

Разработанные в рамках этого подхода профилактические программы основываются на определении структуры сети негативного социального влияния и состоят из следующих компонентов:

- 1) тренинг устойчивости к социальному давлению;
- 2) «прививки» против воздействия средств массовой информации;
- 3) информация о позитивном влиянии родителей и других взрослых;
- 4) коррекция нормативных ожиданий.

Нужно, однако, отметить, что негативное влияние социума – лишь одна из причин, приводящих к курению и к употреблению наркотиков и алкоголя. Тем не менее данный подход рассматривается как относительно успешный, поскольку он предотвращает или отодвигает развитие этих зависимостей. Исследователи отмечают, что основанные на данном подходе профилактические программы позволяют многим подросткам бросить курение, предотвращают употребление в этом возрасте наркотиков или алкоголя. Кроме того,

подчеркивается действенное влияние на молодых людей из группы риска позитивных лидеров-сверстников<sup>46</sup>.

Долговременные программы противостояния негативному социальному влиянию дают положительный результат. Эти программы обычно запускаются в начальной и средней школе, завершаются в старших классах и предусматривают: 1) содействие сверстников, лидеров общественного мнения в осуществлении профилактики; 2) активное социальное обучение, включающее ролевые игры, поведенческие тренинги и групповые дискуссии; 3) привлечение родителей к профилактическим занятиям посредством помощи детям в выполнении домашних заданий и в других видах деятельности.

Этиологические исследования, направленные на выявление и понимание предпосылок девиантного поведения, внесли значительный вклад в создание новой стратегии профилактики, основанной на **обучении социальным навыкам**. Эта стратегия опирается на результаты исследований, которые свидетельствуют о взаимосвязи дефицита социальных навыков у детей с их девиантным поведением<sup>47</sup>. В отличие от понятия «социальная прививка», обозначающего обучение навыкам противостояния социальному давлению, понятие «тренинг социальных навыков» обычно понимается как метод профилактики социальных отклонений путем повышения общих и социальных компетенций личности. Социальные навыки представляют собой широкий круг навыков, которые стоит развить подрастающей личности с целью эффективного функционирования во взрослой жизни. В настоящее время такие программы широко распространены в США, странах Западной Европы и России.

В рамках данной стратегии очень плодотворно развивается сегодня **когнитивно-поведенческое направление**. Его суть сводится к тому, что наряду с классическими методами поведенческой тера-

---

<sup>46</sup> См.: A multicommunity trial for primary prevention of adolescent drug abuse / M. A. Pentz [et al.] // Journal of the American Medical Association. 1989. Vol. 261, № 22. P. 3259–3266.

<sup>47</sup> См.: *Фурманов И. А.* Детская агрессивность: психодиагностика и коррекция. Минск, 1996. 192 с.

пии применяются техники когнитивного переструктурирования – «атаки» на иррациональные убеждения, формирования способности к осознанию сущности и последствий собственного поведения, ответственности, правильных установок и привычек.

Современные превентивные программы сопровождения стремятся устранить факторы риска. Они включают работу, направленную на преодоление деструктивных форм поведения, но вместе с тем ставят перед собой общие задачи поддержания психического здоровья подопечного, его нравственного воспитания и общего *позитивного развития личности*. Программы позитивного развития молодежи рассчитаны на достижение таких целей как: 1) обеспечение сотрудничества и объединения учащихся; 2) обеспечение устойчивости личности; 3) формирование социальной, эмоциональной, когнитивной, поведенческой, моральной компетенции; 4) самоопределение личности; 5) воспитание нравственности; 6) обеспечение самоэффективности; 7) обеспечение четкой и позитивной идентичности; 8) формирование позитивного образа будущего; 9) обеспечение признания за созидующее поведение; 10) предоставление возможности для проявления просоциальной активности; 11) содействие формированию просоциальных ценностей. Действия на основе данных программ рассчитаны на длительный позитивный эффект в результате усиления ресурсов личности<sup>48</sup>.

### **2.3.5. Субъектный подход к профилактике социальных отклонений**

Превентивные методы профилактики социальных отклонений у молодежи включают:

- 1) обучение навыкам отказа;
- 2) обучение навыкам преодоления негативного влияния;
- 3) обучение навыкам принятия решений и преодоления проблем;
- 4) обучение навыкам построения целей;
- 5) обучение социальным навыкам;

---

<sup>48</sup> См.: Positive Youth Development in the United States: Research Findings on Evaluations of Positive Youth Development / R. F. Catalano [et al.] // Annals of the American Academy of Political and Social Science. 2004. Vol. 591. P. 98–124.

- 6) информирование о негативных последствиях употребления психоактивных веществ;
- 7) повышение самооценки;
- 8) развитие эмоционального интеллекта (понимания своих чувств);
- 9) обеспечение идентификации и формирование ценностного отношения к своим способностям;
- 10) обесценивание деструктивных форм поведения и утверждение ценностей свободы;
- 11) развитие просоциальных ценностей;
- 12) развитие стремления к самосовершенствованию.

Все эти методы действенны, но применяются они разрозненно, что снижает их эффективность. Необходимо интегративное профессиональное сопровождение профилактики социальных отклонений.

Вариантом такого решения выступает субъектный подход. Понятие субъектности предполагает деятельность, активность, инициативность, которые разворачивают и реализуют подростки и молодые люди как субъекты профилактики социальных отклонений. Важно отметить, что формирование субъектной (деятельностной) позиции отличается от формирования частных паттернов поведения, т. е. отдельных умений действовать в тех или иных ситуациях. Основное отличие состоит в том, что молодежь, становясь субъектом, сама начинает формировать ситуации и организовывать свое жизненное пространство.

Реализация этой установки связана с соблюдением указанных ниже условий.

Во-первых, нужно предоставить подросткам и молодым людям возможность удовлетворять свои потребности в социально приемлемой форме и этим влиять на их отношение к социальным отклонениям, в том числе и к употреблению наркотиков.

Во-вторых, требуется помочь молодежи сформировать свою собственную систему ценностных ориентиров и принять личностное решение о том, как они будут реализованы. Дать молодому поколению возможность оценить все стороны жизни, так или иначе связанные с проблемой наркомании.

В-третьих, объекты профилактики социальных отклонений должны освоить способы помощи и поддержки своих друзей, которые в ней нуждаются.

В-четвертых, необходимо создать такую систему совместной деятельности «отцов» и «детей», которая позволяла бы молодому человеку достигать социально позитивные и личностно значимые для него результаты, на основе которых растет его самоуважение к себе.

Для того чтобы выработать у субъекта профилактики социальных отклонений новые модели поведения, сформировать стрессоустойчивую личность, способную самостоятельно, эффективно и ответственно строить свою жизнь, специалист-превентолог должен иметь, во-первых, необходимые для этого качества и демонстрировать их в процессе профессионального взаимодействия с подопечным. А во-вторых, он должен обладать знаниями, умениями и навыками обучения других способности эффективно преодолевать жизненные проблемы, развивать стереотипы здорового поведения.

Перечислим задачи построенных на субъектном подходе программ.

1. Формирование у молодых людей здорового жизненного стиля, высокофункциональных стратегий поведения и личностных ресурсов, препятствующих развитию социальных отклонений.

2. Создание условий для открытого, доверительного общения, восприятия информации, творческой атмосферы работы.

3. Информирование о действии психоактивных веществ и последствиях злоупотребления ими, о причинах и формах заболеваний, связанных с ПАВ, о путях к выздоровлению, о связи саморазрушающего поведения с особенностями личности, общения.

4. Направленное осознание субъектом профилактики факта наличия у него ресурсов, способствующих формированию здорового жизненного стиля и высокоэффективного поведения. Этими ресурсами являются:

- Я-концепция (ее составляющие – самооценка, отношение к себе, к своим возможностям и недостаткам);

– собственная система ценностей, целей и установок, способность делать самостоятельный выбор, контролировать свое поведение и жизнь, решать простые и сложные жизненные проблемы, умение оценивать ту или иную ситуацию и свои возможности контролировать ее;

– умение общаться с окружающими, понимать их поведение и перспективы, сопереживать и оказывать психологическую и социальную поддержку.

5. Развитие личностных ресурсов субъекта профилактики, способствующих формированию здорового жизненного стиля и высокоэффективного поведения.

К данным ресурсам относятся следующие:

– позитивное отношение к себе, критическая самооценка и позитивное отношение к возможностям не только совершать ошибки, но и исправлять их;

– адекватная оценка жизненных проблем, умение разрешать их, управлять собой и изменять себя;

– умение ставить перед собой краткосрочные и перспективные цели и достигать их;

– умение контролировать свое поведение и изменять свою жизнь;

– способность осознавать, что происходит с собственной личностью и почему, анализировать свое состояние;

– умение сопереживать людям и понимать их, осознавать мотивы и перспективы поведения окружающих (формирование навыков эмпатии, аффилиации, слушания, диалога, разрешения конфликтных ситуаций, выражения чувств, принятия решений);

– умение принимать от окружающих и оказывать им психологическую и социальную поддержку.

6. Формирование стратегий и навыков поведения, ведущих к здоровью и препятствующих проявлению социальных отклонений. Для этого необходимо развивать такие умения, как:

– принятие решения и преодоление жизненных проблем;

– восприятие, использование и оказание психологической и социальной поддержки;

- оценка социальной ситуации и принятие ответственности за собственное поведение в ней;
- отстаивание своих границ и защита своего персонального пространства;
- защита своего Я, самоподдержка и взаимоподдержка;
- избегание ситуаций, связанных с формами саморазрушающего поведения;
- использование альтернативных способов получения радости и удовольствия;
- бесконфликтное и эффективное общение.

В качестве некоторых направлений работы по сопровождению обязательны: подготовка специалистов для работы с молодежью группы риска; профилактическая работа со всеми подростками и молодыми людьми с приоритетной ориентацией на группы риска; работа с родителями и окружением молодежи с социальными отклонениями.

При реализации такого профессионального сопровождения специалисты должны владеть следующими формами и методами работы с молодежью.

1. Групповая работа.
2. Поведенческие тренинги.
3. Когнитивная модификация и терапия.
4. Личностный тренинг.
5. Дискуссии.
6. Мозговые штурмы.
7. Беседы.
8. Лекции.
9. Ролевые игры.
10. Психогимнастика.
11. Психодрама.
12. Элементы индивидуальной и групповой психотерапии.
13. Круглые столы.
14. Совещания.
15. Супервизия.
16. Проведение методических занятий с супервизорами.



### **2.3.6. Специфика профессионального сопровождения профилактики социальных отклонений**

Профессиональное сопровождение профилактики социальных отклонений должно быть организовано как работа непосредственно с подростками и молодыми людьми, при которой у них закладываются специальные установки, тормозящие деструктивное поведение. Основная идея такой работы – формирование рефлексивной позиции подопечного по созданию поля самореализации его как личности и индивидуальности в процессе занятий различных форм. Данная деятельность призвана способствовать претворению в жизнь накапливающихся у молодежи фрустрированных потребностей и обеспечивать сброс энергии неотреагированных отрицательных эмоций.

Это позволит создать превентивную психологическую защиту, ценностный барьер от аутодеструктивного (саморазрушающего) поведения.

Ситуация первичной пробы «иного поведения», инициирующая запуск процесса отклонения (проба наркотика, алкоголя, бегство в игры, секс и др.), возникает в жизни подростка и молодого человека вследствие воздействия таких факторов, как:

- дискомфорт и накопленная тревога;
- отсутствие актуальной поддержки и навыка разговаривать и снимать напряжение;
- выраженные реакции любопытства, жадности нового и подражания;
- прессинг рекламных предложений нового стиля жизни и новых ощущений;
- безучастное отношение со стороны сверстников, друзей, взрослых, отвечающих за воспитание, малоинформированных родителей.

При таком обилии причин формирования установки на позитивную первую пробу учреждения образования, школьная психологическая служба, центры социально-психологической реабилитации и иные структуры не успевают сработать на первичную профилактику. Нужен барьер внутри самого человека: только это оградит его от позитивной пробы.

Образовательные программы, ориентированные на профилактику социальных отклонений, обязательно должны разрабатываться адресно, для конкретных возрастных групп: 14–17-летних, 18–24-летних, 25–30-летних. Данное требование обосновано разными по сути ведущими деятельностью представителей указанных возрастных групп, разными их ценностями и установками:

14–17 лет – это поиск себя, формирование границ, отстаивание своих интересов и права на них;

18 лет – 24 года – видение себя на перспективу (кем я могу стать?), яркие впечатления, поиск развлечений;

25–30 лет – снова поиск ответа на вопросы: «Кто я? С кем я?», начало осознания себя как индивидуальности.

Для методического обеспечения первичной профилактической помощи целесообразно организовывать обучающие семинары для учителей, школьных психологов, социальных педагогов образовательных учреждений, социальных работников по деструктивному и аутодеструктивному поведению подростков и молодежи с социальными отклонениями.

Внимание субъектов профилактики необходимо фиксировать на *задаче обеспечения собственного здоровья и благополучия*, потому что мотивация здоровья как ресурса и жизнеутверждающего образа жизни – ведущий превентивный фактор защиты от разрушительного поведения. Формирование у подопечного стиля здорового образа жизни и осознания его ценности должно осуществляться не с помощью нравучений, а посредством создания условий для насыщенной положительными эмоциями физической и психической активности, приобретения коммуникативных навыков.

Организованное таким образом системное профессиональное сопровождение профилактики социальных отклонений несомненно будет иметь эффект, ведь любой управляемый процесс приводит к результатам. Если же процесс игнорировать, только наблюдать его или фиксировать, работать с ним несистемно, он будет протекать стихийно, стремиться к энтропии, и результаты окажутся непредсказуемыми.

Поэтапная и комплексная реализация составляющих такого сопровождения, направленная на разрешение ключевых проблем, сделает работу по профилактике социальных отклонений у подростков и молодежи системной, конструктивной и позволит преодолеть тенденции развития у них деструктивного поведения.

Помимо указанного в рамках сопровождения территориальных программ необходимо организовывать и проводить (совместно с ГУВД, Комитетом по делам семьи и молодежи) регулярный мониторинг распространенности социальных отклонений для систематического анализа региональных особенностей ситуации, выявления негативных тенденций ее развития и принятия упреждающих мер, позволяющих эту ситуацию контролировать и активно воздействовать на нее.

## **2.4. Первичная профилактика социальных отклонений в вузе**

Доказано, что наиболее эффективным способом борьбы с социально значимыми заболеваниями является профилактика. В настоящее время от декларативного признания необходимости профилактической деятельности социум переходит к активным действиям. В частности, во многих вузах страны разработаны и внедряются программы здоровьесбережения, ведутся научные исследования по оценке эффективности существующих программ первичной профилактики (под первичной профилактикой специалисты понимают комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих приобщение к употреблению психоактивных веществ, вызывающих болезненную зависимость).

Теоретической базой профилактической работы в обществе являются теории социального контроля. Основоположник концепции теории социального контроля Э. Росс выделил две его основные стратегии: интернализацию норм (образовательный контроль) и принуждение (репрессивный контроль). Позднее эти стратегии получили обобщенные названия **коррекция и превенция**.

Зарубежный опыт профилактики наркомании у подростков включает 8 моделей, различающихся по таким критериям, как число факторов, которые они в состоянии учесть; в узком или широком контексте рассматривается проблема; насколько эти модели полезны для превентивной работы.

1. Модель «Развитие потребления». Идея данной модели заключается в том, что подростки, употребляющие наркотики, проходят через следующие стадии: 1) пиво и вино; 2) водка и сигареты; 3) анаша; 4) другие наркотики. Описанная модель в приложении к профилактической работе означает, что при любом вмешательстве в отношение подростка к употреблению наркотиков следует учитывать конкретную стадию потребления. Считается, что блокирование одной стадии не предотвратит последующие, но если повлиять на социальное окружение подростка, сформировать у него навыки альтернативного поведения, то конечной стадии может и не быть.

2. Модель «Социализация и выбор». Потребление наркотиков есть результат взаимодействия подростка с его окружением. При этом в процессе социализации подростка задействованы несколько социально-психологических механизмов: имитация, социальное подкрепление, выбор.

Следовательно, главные акценты в профилактической работе необходимо делать на неупотребление наркотиков «значимыми другими», управлять процессом выбора друзей подростка, осуществлять контроль за тем, чтобы они не стали потребителями наркотиков.

3. Модель «Самооценка». Подростки, испытывающие трудности во взаимоотношениях со сверстниками, демонстрируют сильную самокритику и низкую самооценку. Для них потребление наркотиков – способ повысить последнюю. Подросток ищет группу, где потребление наркотиков одобряется.

Минус данной модели заключается в том, что учитывается только один механизм приобщения к наркотикам.

4. Модель «Развитие асоциального поведения». Потребление наркотиков – одна из форм асоциального поведения. У некоторых подростков асоциальные поступки перерастают в лживость, воровство и т. д.

Существуют временные границы возникновения асоциального поведения. Таким образом, потребление наркотиков – естественный результат и одно из проявлений асоциального поведения при нарушении социализации ребенка, а затем и подростка.

5. Модель «Распространенность наркотиков». Согласно этой модели показатель потребления наркотиков прямо коррелирует с числом людей со сформированной зависимостью. Следовательно, сокращение показателей потребления наркотиков приводит к снижению заболеваемости наркоманией. Необходимо минимизировать предложение наркотиков в обществе и спрос на наркотики со стороны общества.

Минус данной модели в том, что она не учитывает возрастные психологические особенности подростков.

6. Модель «Теория девиантного поведения». Потребление наркотиков – одна из форм девиантного поведения. Факторы, обуславливающие девиантное поведение, делятся на личностные, средовые и поведенческие.

Личностные факторы – это мотивация, убеждение и контроль. Средовые факторы – это контроль со стороны «значимых других», влияние сверстников и семьи, одобрение девиантного поведения окружающими. Поведенческие факторы – это злоупотребление наркотиками, алкоголем, ранняя сексуальная активность и т. д.

По мнению специалистов, данная модель предоставляет большие возможности для построения профилактики. Последняя в данном случае направлена на несколько видов девиантного поведения одновременно.

7. Модель «Теория областей влияния». В соответствии с данной моделью наиболее важными детерминантами потребностей считаются индивидуальный психологический статус человека, интимная система и система давления на поведение.

Следовательно, профилактические усилия должны концентрироваться на преодолении негативного давления на поведение, на налаживании положительной интимной поддержки и на формировании определенных личностных качеств.

8. Модель «Теория научения». Предполагается, что первоначально подростки приобщаются к наркотикам, ориентируясь на одобрение со стороны «значимых других».

Профилактика в этом случае направлена на формирование альтернативных моделей поведения, на общение потребляющего наркотики с «нормальными» подростками, на работу с семьей.

Данные модели небыстречны, но они обладают очень важной особенностью: ориентируют профилактическую работу не на силовые методы, а на учет особенностей возрастного развития, которое выражается в определенном поведении подростков.

Создание системы профилактических антинаркотических мероприятий предполагает ведущую роль высших учебных заведений в профилактической деятельности, так как вуз – это учреждение, одна из главных целей которого заключается во всестороннем развитии личности, укреплении физического и психического здоровья студентов.

Основным документом, определяющим приоритетные направления деятельности органов управления образованием и образовательных учреждений, является Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде, разработанная специалистами Минобразования России (одобрена решением Правительственной комиссии по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту от 22 мая 2000 г.). Данная концепция стала основой для разработки соответствующих целевых антинаркотических программ, реализуемых в среде подростков и молодежи как на федеральном, так и на региональном и местном уровнях.

Концепция предусматривает комплексный подход к решению проблем предупреждения наркомании во всех основных сферах жизнедеятельности детей, подростков и молодежи (семья, образовательные учреждения, досуг). При этом профилактическая работа должна вестись и с теми детьми, подростками и молодыми людьми, которые еще не сталкивались с ситуацией наркотизации (первичная профилактика), и с теми, кто начал «экспериментировать» с наркотиками (вторичная профилактика), и с теми, у кого сформир-

ровалась наркозависимость (третичная профилактика, или реабилитация).

Согласно Концепции в профилактической антинаркотической деятельности внимание акцентируется на ее образовательных, социальных, психологических и медицинских аспектах.

Целями первичной профилактики, определенными Концепцией, являются:

- изменение ценностного отношения молодежи к психоактивным веществам, формирование у нее личной ответственности за свое поведение, обуславливающее снижение спроса на ПАВ;

- сдерживание вовлечения молодежи в прием наркотических веществ посредством пропаганды здорового образа жизни, формирования антинаркотических установок и профилактической работы, осуществляемой специалистами образовательных учреждений.

В частности, на органы управления образованием, образовательные учреждения в пределах их компетенции налагаются указанные ниже обязанности.

1. Выявлять обучающихся, воспитанников образовательных учреждений, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача и (или) совершающих иные правонарушения, связанные с незаконным оборотом наркотиков; вести учет таких лиц, проводить с ними индивидуальную профилактическую работу в целях оказания им педагогической, психологической, социальной, медицинской, правовой помощи, предупреждения совершения ими преступлений, правонарушений и антиобщественных действий.

2. Незамедлительно информировать органы внутренних дел и (или) органы по контролю за оборотом наркотиков:

- о выявлении родителей (иных законных представителей) обучающихся и иных лиц, вовлекающих обучающихся в совершение правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков;

- о правонарушениях, связанных с незаконным оборотом наркотиков, совершенных обучающимися либо иными лицами на территории образовательных учреждений.

3. Закреплять за конкретными работниками органов управления образованием и образовательных учреждений функции по координации работы по предупреждению и пресечению правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков в образовательных учреждениях.

4. Принимать меры по обеспечению охраны территории образовательных учреждений, ограничению свободного входа и пребывания на территории образовательного учреждения посторонних лиц.

5. Включать в уставы и локальные акты образовательных учреждений положения, регламентирующие организацию работы по предупреждению и пресечению правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков в этих учреждениях.

6. Обеспечивать:

– разработку и внедрение в практику работы образовательных учреждений программ и методик, направленных на формирование законопослушного поведения обучающихся, предупреждение и пресечение правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков;

– организацию правовой пропаганды, информационно-просветительской работы с обучающимися и работниками образовательных учреждений, родителями (иными законными представителями) обучающихся по вопросам предупреждения и пресечения правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков.

7. Обеспечивать по согласованию с органами внутренних дел и органами по контролю за оборотом наркотиков участие педагогов и психологов в допросах несовершеннолетних потерпевших, свидетелей, подозреваемых, обвиняемых в соответствии со статьями 191 и 425 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации, а также в опросах несовершеннолетних потерпевших, свидетелей в соответствии со статьями 25.2 и 25.6 КОАП РФ.

Локальные социологические исследования и опросы (УрГПУ, УрГЮА, УГТУ-УПИ, РГППУ, УрФУ и др.) позволяют выявить мотивы употребления наркотиков в молодежной среде. Преобладающим мотивом оказалось любопытство.



Коммерциализация досуговой сферы не позволяет многим молодым людям проводить свое свободное время с пользой для физического и духовного здоровья. Избыток свободного времени накладывается на отсутствие потребности в духовном развитии, приобщении к духовным ценностям. Сфера досуга становится сферой, провоцирующей девиантное поведение. В связи с этим в качестве мотива первого употребления наркотика нередко называются «скука», «нечем заняться», «друзья предложили».

Одним из факторов, побуждающих молодежь к употреблению наркотиков, является фактор психологический. Более половины респондентов рассматривают наркотики как средство снятия стресса, усталости, преодоления проблем в личной и семейной жизни.

По данным проведенного в 2017 г. исследования в вузах Екатеринбурга число так называемых «чистых» (т. е. не имеющих опыта употребления наркотиков) студентов возросло с 69,4 до 81,9 % за последние 2 года.

Значительно снизилось число «любителей» (т. е. употребляющих психоактивные вещества 1–2 раза в месяц) – с 14,5 до 3,0 % на 1-м курсе и с 14,5 до 1,8 % на 3-м курсе.

В категорию «наркозависимые» (т. е. употребляющие наркотики ежедневно) входит не более 1 % опрошенных. Рост числа студентов-наркоманов не зафиксирован.

Значительная часть студентов склонна рассматривать наркоманию как сугубо индивидуальную проблему отдельных людей.

По данным исследования доля студентов, приобщающихся к наркотикам в общежитии, снижается, однако ситуация остается напряженной: 4 % респондентов считают, что первые пробы наркотиков происходят именно в общежитиях.

Межвузовский профилактический центр «Вуз-тест» при Уральском государственном горном университете проводит диагностику фактов употребления студентами психоактивных веществ. Основной диагностики является аппаратное скрининговое тестирование студентов в рамках медицинских осмотров. Тестирование осуществляется с помощью экспертно-диагностических комплексов «Лира» и «Мини-эксперт». В 2018 г. результаты скрининга

таковы: 21 человек подлежит эффективному наблюдению, 14 человек отправлены в наркодиспансер (из 4400 обследованных). Как видно, количество злоупотребляющих ПАВ невелико (0,5 %).

Изучение различных видов зависимостей у студентов УрФУ показало, что несмотря на распространенность употребления молодыми людьми алкоголя, основная часть опрошенных (62 %) к злоупотреблению спиртными напитками относится отрицательно; 35 % не видят в этом опасности; у 3 % отношение к алкоголю нейтральное.

Более всего распространению употребления алкогольных напитков способствуют компании друзей. Каждый седьмой из десяти опрошенных употребляет спиртное в компании сверстников. На втором месте среди ситуаций, способствующих приему алкоголя, – семейные торжества. Каждый шестой из десяти студентов употребляет спиртное вместе со старшими родственниками. Каждый пятый пытается при помощи алкоголя снять стресс.

Более 50 % респондентов употребляют спиртные напитки только по праздникам; 25 % делают это несколько раз месяц; 12 % – несколько раз в неделю.

Наиболее популярны напитки слабоалкогольные. Из числа крепких спиртных напитков чаще всего называются водка и коньяк. Употребление других крепких спиртных напитков имеет место гораздо реже, хотя спектр таких напитков немного шире, чем спектр напитков слабоалкогольных. Помимо водки и коньяка студенты пьют портвейн, абсент, текилу, виски, самогон.

Большая часть студентов УрФУ – некурящие; курят 20 % опрошенных. Считают курение опасным для здоровья 60 % респондентов.

В анкету были включены вопросы, позволяющие выявить компьютерную зависимость. Часто играют в компьютерные игры менее трети опрошенных. При этом лишь несколько человек проигрывают суммы более 500 рублей. У остальных сумма проигрыша за неделю не превышает 100 рублей. У большинства зависимости от этих игр не наблюдается. Каждый шестой из десяти опрошенных проводит за игрой не более 2 часов в неделю. Каждый двенадцатый уделяет играм от 3 до 6 часов. Менее чем каждый десятый тратит на компьютерные игры от 10 и более чем 20 часов в неделю.

Только каждый двадцать второй посвящает этим играм более 3 часов каждый день.

На вопрос: «Играете ли вы в азартные игры?» – основная масса респондентов ответила отрицательно. Утвердительный ответ дал каждый пятый опрошенный. Две третьих играющих в азартные игры предпочитают карты. Спектр других азартных игр достаточно широк, однако многие из них были названы не более чем один-два раза. Это нарды, боулинг, лото, спортивные ставки, тотализатор. Более двух раз упоминались игровые автоматы, бильярд, рулетка. Чаще всего респонденты играют в азартные игры в специализированных местах. Несколько реже студенты собираются для таких игр у кого-то дома из опрошенных или играют в гостях. Почти у всех играющих в азартные игры сумма проигрыша не превышает 300 рублей в месяц. Только несколько респондентов проигрывают в течение месяца существенные суммы: от 5 до 10 тысяч рублей.

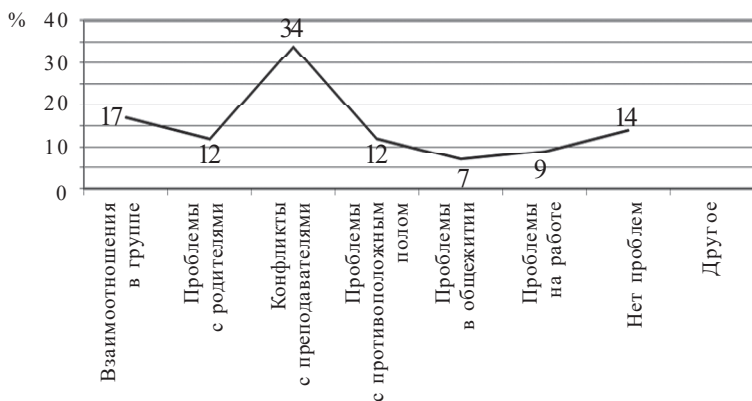


Рис. 1. Основные психологические проблемы студентов в период учебы в вузе, % от числа опрошенных

Самой острой психологической проблемой для студентов являются взаимоотношения с преподавателями (рис. 1). На эту проблему указал каждый третий опрошенный. Для каждого шестого оказались проблематичными отношения в группе. Каждый десятый отметил проблемы в семье: с родителями и старшими родственниками.

Еще столько же испытывают трудности во взаимоотношении с противоположным полом. И каждому десятому не с кем посоветоваться, поговорить.

Каждый второй пытается решать все возникающие в вузе проблемы самостоятельно. Чуть менее половины опрошенных обращаются за помощью к друзьям. Каждый пятый может посоветоваться с родственниками.

Почти все студенты отметили, что вуз должен помогать им в решении подобных проблем. Самым эффективным способом они назвали индивидуальные консультации у вузовского психолога (на этот способ указала половина опрошенных). На втором месте по эффективности решения психологических проблем в период обучения в вузе стоят лекции, тренинги, семинары по наиболее важным для студентов вопросам (таков ответ каждого третьего респондента) (рис. 2).

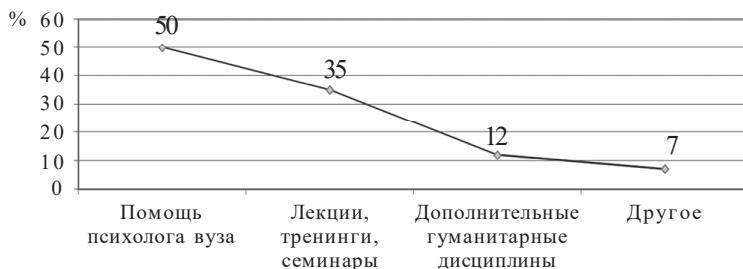


Рис. 2. Наиболее эффективные способы помощи вуза студентам в решении их психологических проблем, % от числа опрошенных

Реакция на результаты, полученные в ходе проведенного исследования, должна включать в себя реализацию таких мер, как создание профилактической референтной среды и корректировка поведения выявленных «условно» или уже подверженных влиянию социальных отклонений студентов. Отметим, что не важно, насколько обнаруженные социальные отклонения опасны, имеют ли они отношение непосредственно к учебному процессу. Необходима

работа со всеми зафиксированными моделями отклонений, дабы предотвратить появление той самой референтной среды, которая может спровоцировать моду на какое-либо конкретное отклонение и дальнейшее его распространение.

В профилактической работе со студентами требуется акцентировать внимание на социальных и социокультурных мерах, на мерах психолого-педагогической поддержки и воздействия, в содержание которых может входить все, что способствует альтернативной социальным отклонениям жизнедеятельности. У студентов нужно формировать:

- установку на здоровый образ жизни, развивать у них коммуникативные умения и навыки, создавать для этого благоприятные условия в привлекательных для молодежи формах (психологические тренинги, фестивали, диспуты, спортивные мероприятия и пр.);
- положительную самооценку, целеустремленность, гражданскую ответственность, самоуважение и эмпатию путем создания среды для совместной деятельности с преподавателями и администрацией образовательного учреждения.

Иными словами, первичная профилактика предполагает повышение человеческой компетентности, формирование психологических ресурсов и навыков преодоления стрессовых ситуаций, а также создание в вузе условий для развития личности студента, направленных на устранение факторов риска развития у него социально-психологической дезадаптации и на психологическую поддержку молодых людей, входящих в группу риска.

Несомненно, в современном вузе должен быть реализован комплексный подход к профилактической работе, максимально полно охватывающий все стороны жизни молодежи.

В большинстве вузов России программы профилактики отклонений в поведении студентов и его коррекции строятся на принципах информирования и убеждения.

Например, программа Тюменского государственного нефтегазового университета предполагает три направления такой работы: пропаганда здорового образа жизни посредством организации мас-

совых мероприятий, различных фестивалей, конкурсов, спортивных соревнований; создание условий, исключающих возможность распространения социальных отклонений в студенческой среде; выявление студентов, склонных к употреблению наркотиков и уже употребляющих их, и индивидуальная работа с такими лицами.

Программа профилактики вредных привычек у студентов Челябинского педагогического университета предполагает работу по адаптации студентов первого курса к системе высшего образования, в учебные планы введены спецкурсы, ориентированные на формирование здорового образа жизни. При совете по воспитательной работе создана комиссия по профилактике вредных привычек, на всех факультетах введены ответственные за воспитательную работу. ЧГПУ активно сотрудничает с Институтом здоровья и экологии человека (в котором студенты проходят 3-недельную учебно-оздоровительную практику), Центром профилактики и оздоровления, спортивно-оздоровительным лагерем «Чайка», благотворительными фондами «Жизнь без наркотиков», «Береги себя» и др.

В Уральской государственной юридической академии профилактическая антинаркотическая деятельность акцентируется на психологической поддержке студентов и осуществляется по трем направлениям.

1. Информационно-просветительская работа (чтение лекций, проведение семинаров, тематических школ, заседаний клубов по интересам, распространение печатной продукции в коллективах студентов и сотрудников).

2. Информационно-аналитическая работа (предполагает диагностику социально-психологической ситуации; осуществляется диагностика по запросу студентов либо административно-преподавательского состава академии).

3. Профилактика дезадаптации и различного рода зависимостей у студентов (формирование среды, способствующей личностному и профессиональному саморазвитию молодых людей, проявлению ими личной инициативы, освоению культуры коммуникации, умению конструктивно разрешать конфликтные ситуации).

Данное направление реализуется путем:

- включения в учебный план студентов-первокурсников всех институтов академии спецкурса «Валеология»;
- тренингов социально-психологической компетентности (проводятся в течение всего учебного года как в студенческих группах, так и общежитиях академии);
- чтения лекций;
- деятельности Клуба практической психологии;
- деятельности Школы здорового образа жизни (работает на базе студенческих общежитий, занятия проводятся 1 раз в месяц);
- проведения акций профилактического характера («Кто кого: я пиво или пиво меня?» и др.).

В Тульском государственном педагогическом университете имени Л. Н. Толстого создана и реализуется при непосредственном участии студентов комплексная программа «Вузовское здоровье». Студенты являются авторами-разработчиками многих входящих в нее программ (например, программы «Бросай курить – вставай на лыжи!»), создали специализированный клуб, старшекурсники шефствуют над студентами младших курсов. Решением вопросов профилактики наркомании занимается студенческий совет ТГПУ, центр мониторинга проблем студенческой жизни, центр психологической помощи «Контакт», студенческая биржа труда и студенческие отряды, студенческое агентство информации и рекламы, центр поддержки творческой инициативы и другие.

В УрФУ с 1998 г. реализуется Комплексная программа первичной профилактики наркомании у студентов и учащихся подшефных школ, которая охватывает психологический, педагогический и информационно-аналитический аспекты проблемы. Программа ежегодно корректируется рабочей группой, в состав которой входят представители отдела по внеучебной работе, отдела социально-психологической службы, отдела службы информации и связей с общественностью, отдела по физкультурно-массовой и спортивной работе (спортклуба), службы безопасности, специализированных кафедр гуманитарного цикла, медико-санитарной части, профсоюзной студенческой организации, штаба студенческих отрядов.

Стратегической целью всей работы по профилактике социальных отклонений является формирование внутривузовского образовательного пространства, ориентированного:

- на развитие способности студента к самоопределению, адаптации к изменяющимся условиям, повышение стрессоустойчивости до уровня, позволяющего ему самостоятельно, без применения психоактивных веществ и иных спецсредств справляться с возникающими трудностями;

- формирование альтернативной студенческой субкультуры, поддерживающей нормы и ценности здоровья, создание моды на молодость – здоровье – успешность.

По утверждению исследователей, здоровье зависит на 50–55 % от образа жизни, на 20 % – от наследственности, на 20–25 % – от состояния окружающей среды, на 8–12 % – от работы системы здравоохранения. Таким образом самый большой вклад в здоровье человека вносит его образ жизни. В соответствии с этим при организации профилактической работы в вузе необходимо формировать у студентов установку на здоровый, интересный, разумный образ и стиль жизни. Основные формы реализации этой мегаважной задачи – специальные образовательные курсы и программы для обучающихся, занятия в игровой форме, тематические фестивали, конференции и конкурсы, встречи с экспертами, мониторинг отклонений и все, что обеспечивает интересную и полезную занятость молодого человека в стенах учебного заведения (творческие, познавательные, спортивные виды занятости, студенческие и волонтерские отряды, иные формы самоуправления).

Многие вузовские подходы к превентологическим концепциям опираются на патогенетические механизмы, т. е. на механизмы развития социальных отклонений. Отметим, что понятие «склонность» в психологии определяется как любое положительное, внутренне мотивированное отношение (влечение, интерес) к какому-либо занятию. Психологическую основу склонности составляет устойчивая потребность личности в определенной деятельности, когда привлекательными оказываются не только достигаемые в ней



результаты, но и сам процесс деятельности. Следовательно, превентологическую деятельность необходимо строить с позиции системного подхода к превенциям – в направлении работы с мотивацией студентов, организации для них деятельности, формирующей адекватные потребности и неочевидно влияющей на имеющиеся пристрастия с заменой их более конструктивными.

Превентивный системный подход означает необходимость объединить усилия различных специалистов вуза в направлении осуществления регулярного мониторинга социальных отклонений, издания специальной литературы для студентов, проведения специальных профилактических мероприятий, организации специализированного центра оценки антиаддиктивных компетенций. Это потребует от менеджмента вуза временных, организационных, финансовых и дидактических затрат, однако в долгосрочной перспективе, безусловно, окупится. Ведь создание в вузе здоровой атмосферы, конструктивного социально-психологического климата, воспитание активной студенческой молодежи предотвратят появление у обучающихся социальных отклонений, которые не только критичны сами по себе, но и влияют на репутацию и имидж высшего учебного заведения.

## Проверь себя

1. Что такое социальная норма? Каковы ее свойства и способы образования?
2. Каковы механизмы воздействия социальных норм на поведение конкретного человека?
3. Перечислите виды социальных норм.
4. Дайте определение и приведите конкретные примеры нормального поведения личности в основных сферах жизнедеятельности (межличностные отношения и семья, сексуальные отношения, правовые отношения, здоровье).
5. В чем различие между понятиями «отклоняющееся поведение» и «социальные отклонения»?
6. Приведите современные примеры негативных, нейтральных и позитивных социальных отклонений.

7. Вдумайтесь в следующее высказывание Марка Твена: «Когда мне было 14 лет, мой отец был так глуп, что я с трудом переносил его, но когда мне исполнился 21 год, я был изумлен, насколько этот старый человек за истекшие семь лет поумнел». Какие особенности молодого поколения могут быть проиллюстрированы этим высказыванием? Свой ответ обоснуйте.

8. Согласны ли вы с мнением, что молодежь лучше приспособилась к условиям современной российской действительности, чем представители старших поколений? Приведите аргументы в защиту своей позиции.

9. Левада-центр провел репрезентативное анкетирование россиян. Один из вопросов звучал так: «Что в наши дни формирует основы жизненного опыта молодежи?» Как бы вы ответили на него и почему?

10. Проведите анализ цепи «деформация системы ценностей – деформация социальных норм – деформация социальных институтов – деформация социальных отношений – деформация общественной жизни».

11. Назовите культурно одобряемые формы отклоняющегося поведения.

12. Укажите формы социального контроля. Приведите примеры.

13. Раскройте основные причины, влияющие на распространенность наркомании в среде молодежи.

14. Прочитайте книгу Данияра Сургалинова «Кирпичи» (2013). Оцените те шаги профессионального сопровождения взросления Сергея Резвея, которые использует его коуч. Напишите собственную программу сопровождения (на основе материалов данной книги).

15. Раскройте основные понятия, связанные с профилактикой социальных отклонений в вузе.

16. Перечислите основные формы профилактики социальных отклонений у студентов.

17. Разработайте анкету, позволяющую оценить распространенность социальных отклонений в вашем вузе. Проведите анкетирование студентов и проанализируйте полученные данные.

18. Самостоятельно напишите программу профилактики социальных отклонений.

19. Найдите описание навыка саморелаксации и выработайте его у себя.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Превентология – предмет внимания и отечественных, и зарубежных исследователей, но накопленный и доступный широкому пользователю теоретический и фактический материал до сих пор остается узкодисциплинарным, что затрудняет реализацию профилактической работы.

В широком смысле под превентологией понимается наука о раннем предупреждении различных видов зависимостей, социальных отклонений и других видов девиантного поведения. В узком смысле превентологию делят на наркологическую, клиническую, педагогическую и соответственно определяют ее как совокупность профилактических мер, направленных на предупреждение наркомании, алкоголизма, различных отклонений и т. д.

Основная идея данного учебного пособия заключается в том, что эффективное развитие превентивных концепций требует интеграции опыта, накопленного в смежных областях. Находящаяся на стыке научных интересов превентология фактически понимается как метанаука, требующая применения системного, мультидисциплинарного подхода. Один из основоположников валеологии доктор медицинских наук профессор И. И. Брехман утверждал, что наука о здоровье должна быть интегральной, исследующей здоровье здоровых людей. Согласно экспертам ВОЗ здоровье – это ресурсы для повседневной жизни, это позитивное понятие; социальные и личностные ресурсы для здоровья не менее важны, чем физические возможности. Сегодня мы оказываемся свидетелями разворота межнаучной парадигмы в направлении культуры здоровья, мобилизующей интегральные межведомственные подходы. Авторы пособия понимают превентологию как раз в этом мейн-стриме: как претендующую возглавить в методологическом и практическом плане превенцию здоровья здоровых.

В молодежной среде превентивная деятельность должна быть обоснована и построена максимально тщательно: именно подрост-

ковый и юношеский возраст создает опасные установки, образующие базу для социальных отклонений. Поэтому в данном пособии молодежь рассматривается как группа риска, излагаются подходы к ее защите и описывается практика первичной профилактики социальных отклонений в вузе.

Ключевая идея пособия такова: природа абсолютно всех социальных отклонений (от минимальных, незаметных для окружающих, до ярко выраженных, распиаренных и очевидных, таких как наркомания и алкоголизм) – едина. В основе отклоняющегося поведения всегда лежит неконструктивная и нефункциональная организация личности, при которой человеку требуется своеобразный «костыль», позволяющий удерживать себя в ресурсном состоянии. Так и формируются социальные отклонения, порицаемые обществом, но необходимые для личности.

Остается отметить, что при написании пособия авторами использовались комплексные данные, накопленные в рамках реализации международной программы «Превентология в молодежной среде» в Уральском федеральном университете при взаимодействии с ее партнерами, результаты проведения круглых столов и конференций с работодателями, обобщения практики выпускников и опыта работы различных ведомств и стейкхолдеров.

## РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

*Бишоп С.* Тренинг ассертивности / С. Бишоп. – Санкт-Петербург : Питер, 2001. – 208 с. – Текст : непосредственный.

*Братусь Б. С.* Аномалии личности / Б. С. Братусь. – Москва : Мысль, 1988. – 301 с. – Текст : непосредственный.

*Гингер С.* Гештальт. Искусство контакта / С. Гингер. – Москва : Академический проект, 2010. – 191 с. – Текст : непосредственный.

*Дмитриев М. Г.* Практикум по психодиагностике девиантного поведения у трудных подростков / М. Г. Дмитриев. – Санкт-Петербург : ПОНИ, 2008. – 263 с. – Текст : непосредственный.

*Змановская Е. В.* Девиантология (Психология отклоняющегося поведения) : учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Е. В. Змановская. – 2-е изд., испр. – Москва : Академия, 2004. – 288 с. – Текст : непосредственный.

*Клейберг Ю. А.* Психология девиантного поведения : учебное пособие для вузов / Ю. А. Клейберг. – Москва : Сфера, 2001. – 160 с. – Текст : непосредственный.

*Комиссарова М.* Любовь: секреты разморозки / М. Комиссарова. – Москва : АСТ, 2017. – 314 с. – Текст : непосредственный.

*Крутько И. С.* Психотехнологии в работе с молодежью : учебное пособие / И. С. Крутько. – Екатеринбург : Издательство Уральского университета, 2017. – 188 с. – Текст : непосредственный.

*Кулаков С. А.* Диагностика и психотерапия аддиктивного поведения у подростков : учебно-методическое пособие / С. А. Кулаков. – Москва ; Санкт-Петербург : Фолиум, 1998. – 70 с. – Текст : непосредственный.

*Макарычева Г. И.* Тренинг для подростков: профилактика асоциального поведения / Г. И. Макарычева. – Санкт-Петербург : Речь, 2007. – 192 с. – Текст : непосредственный.

*Овчарова Р. В.* Технологии практического психолога образования : учебное пособие для практических работников / Р. В. Овчарова. – Москва : Сфера ; Юрайт-М, 2001. – 287 с. – Текст : непосредственный.

*Леонтев Д. А.* Тест жизнестойкости / Д. А. Леонтев, Е. И. Рассказова. – Москва : Смысл, 2006. – 63 с. – Текст : непосредственный.

*Пономарев А. В.* Теория и практика первичной профилактики наркомании в вузе / А. В. Пономарев. – Текст : непосредственный // Интеграция образования. 2006. № 4 (45). С. 92–98.

Психология деструктивных культов : Профилактика и терапия культовых травм // Журнал практического психолога. Специальный выпуск. – 2000. – № 1/2. – С. 8–215. – Текст : непосредственный.

*Сирота Н. А.* Эффективные программы профилактики зависимости от наркотиков и других форм зависимого поведения / Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский. – Москва : Радуга, 2004. – 99 с. – Текст : непосредственный.

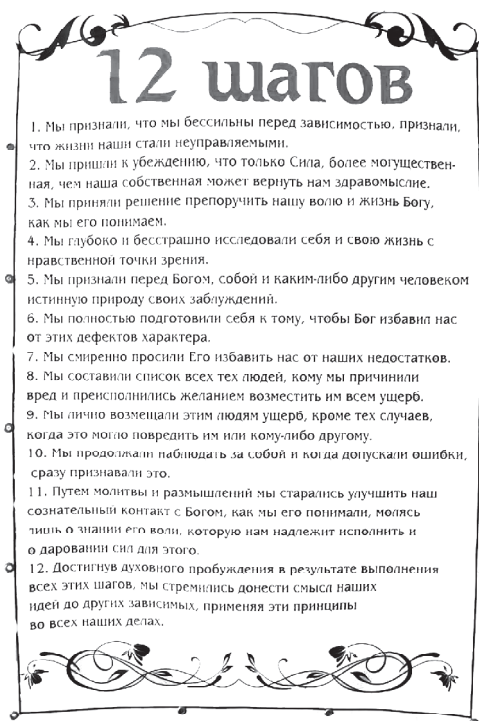
*Франкл В.* Человек в поисках смысла / В. Франкл. – Москва : Прогресс, 1990. – 372 с. – Текст : непосредственный.

*Шабалина В. В.* Психология зависимого поведения / В. В. Шабалина. – Санкт-Петербург : Издательство Санкт-Петербургского государственного университета, 2004. – 176 с. – Текст : непосредственный.

## Программа «12 шагов»

Программу «12 шагов» можно назвать одной из самых эффективных программ, созданных для избавления от алко- и наркозависимости. Она была разработана в США в 1930-е гг., и ее очень быстро приняли в других странах мира. В России эту программу успешно применяют уже более двадцати лет.

Суть программы «12 шагов» состоит в признании очевидного факта: сам человек не в состоянии справиться с нарко- или алкозависимостью, и именно поэтому ему необходима пошаговая помощь для кардинального изменения его жизни, поскольку наркотики или алкоголь свели ее к процессу их употребления.



## Словарь современных жаргонизмов молодежи

Термин	Английская основа	Значение	Пояснения и примеры
<b>Агриться</b>	Angry – злой, негодующий	Злиться, раздражаться	Проявлять агрессию, злобу по отношению к любым темам/персонам
<b>Бодипозитив</b>	Body positive – позитив по отношению к телу	Приятие фигур любых типов	Я перестала изнурять себя диетами. Как же я рада, что в моде бодипозитив!
<b>Бодишейминг</b>	Body shaming – порицание тела	Критика внешности	«Как можно надевать лосины на тебя?» – писали в комментариях под моими фото. Из-за бодишейминга я перестала выходить из дома
<b>Гамать</b>	Game – игра	Играть	Лето – пора гулять и гамать
<b>Гоу</b>	To go – идти	Идем, давай	Это слово используют, когда хотят призвать кого-либо/куда-либо пойти
<b>Изи</b>	Easy – просто, легко	Легко, полегче	Могу ли я его обогнать? Пффф, изи!
<b>Краудфандинг</b>	Crowd – толпа, funding – финансирование	Сбор денег в Интернете	Я собрал 2 млн рублей на приют для бездомных животных



## Продолжение

Термин	Английская основа	Значение	Пояснения и примеры
			с помощью крауд-фандинга
<b>Свайп</b>	To swipe – скользить	Скользить пальцем по экрану	Свайп вправо – сигнал для молодых людей «это мне нравится», приглашение и согласие сходиться на свидание
<b>Стримить</b>	Streaming – потоковое вещание	Передавать данные в реальном времени, вести видеоблог	Куда катится мир! В США девушка стримила в Facebook, как умирает ее парень
<b>Флексить</b>	Flex – гибкий	Ярко и эмоционально вести себя на публике; танцевать	Она так флексит на пати!
<b>Фотобомбинг, фотобомбер</b>	Ситуация, когда в кадр попадает что-то лишнее или кто-то лишний – случайно или преднамеренно; лишний объект в кадре		Мой кот фотобомбер – вечно нахожу его довольную морду на заднем фоне своих селфи!
<b>Фуди</b>	Food – еда	Гурман, тщательно подходящий к выбору еды, брезгующий фастфудом	У нее в Инстаграме одна еда – вот кто настоящая фуди!
<b>Хайп, хайпить</b>	Нуре – беззастенчивая реклама, надувательство	Шумиха, ажиотаж	Хайп ловит Ксения Собчак, решившая вдруг стать президентом

## О к о н ч а н и е

Термин	Английская основа	Значение	Пояснения и примеры
<b>Хейтер</b>	To hate – ненавидеть	Недруг	У Бузовой в Инстаграме на 10 млн подписчиков 2 млн хейтеров!
<b>Чилить</b>	To chill – остужать	Отдыхать, ничего не делать	Проводить время без пользы, просто расслабляться
<b>Шазамить</b>	От названия мобильного приложения Shazam	Определить песню	В кафе играла обалденная песня. Жалко, что я не успел ее зашазамить!
<b>Юзать</b>	To use – использовать	Пользоваться	Да отложи ты телефон! Мозг свой поюзай!

Учебное издание

Крутько Инна Сергеевна  
Пономарев Александр Владимирович

## ВВЕДЕНИЕ В ПРЕВЕНТОЛОГИЮ

Учебное пособие

Заведующий редакцией *М. А. Овечкина*  
Редактор *Е. И. Маркина*  
Корректор *Е. И. Маркина*  
Компьютерная верстка *Г. Б. Головина*

Подписано в печать 05.07.19. Формат 60×84/16.

Бумага офсетная. Цифровая печать.

Уч.-изд. л. 6,8. Усл. печ. л. 8,14. Тираж 40 экз. Заказ 148.

Издательство Уральского университета.

Редакционно-издательский отдел ИПЦ УрФУ

620083, Екатеринбург, ул. Тургенева, 4.

Тел.: +7 (343) 389-94-79, 350-43-28

E-mail: [gio.marina.ovechkina@mail.ru](mailto:gio.marina.ovechkina@mail.ru)

Отпечатано в Издательско-полиграфическом центре УрФУ

620083, Екатеринбург, ул. Тургенева, 4.

Тел.: +7 (343) 358-93-06, 350-58-20, 350-90-13

Факс +7 (343) 358-93-06

<http://print.urfu.ru>

Для заметок

Для заметок



