

УДК 159.9  
ББК 88.3  
Р 76

**Редакционная коллегия:**

канд. психол. наук *М.В. Бучацкая*  
д-р филол. наук *А.А. Григорьев*  
канд. психол. наук *М.В. Капранова*  
канд. воен. наук *Р.Б. Мухин*  
*О.Л. Сенгеева*  
канд. биол. наук, доц. *И.И. Хандоожко*

Точка зрения отдельных авторов не обязательно совпадает с мнением редколлегии  
Авторы несут ответственность за аутентичность использованного фактического материала и за справочный аппарат

**Р 76** **Российская Федерация** в современном мире: пути и перспективы развития: Проблемы психологической науки. – М.: МГИ им. Е.Р. Дашковой, 2011. – 176 с.

Сборник основан на материалах Международной научной конференции студентов и аспирантов «Российская Федерация и современный мир: пути и перспективы развития» (17 декабря 2010 г.), организованной Московским гуманитарным институтом им. Е.Р. Дашковой. Освещаются актуальные проблемы психологии.

УДК 159.9  
ББК 88.3

© Московский гуманитарный институт  
им. Е.Р. Дашковой, 2011  
© Коллектив авторов, 2011

## ПРОФИЛАКТИКА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ: ИСТОРИЯ, МЕТОДЫ, ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ, АВТОРСКИЕ РАЗРАБОТКИ

**И.Ю. Паламонов**

*Московский гуманитарный институт им. Е.Р. Дашковой,  
Межрайонный центр «Дети улиц» Северо-Восточного  
административного округа г. Москвы*

Поведение человека, не соответствующее общепринятым нормам, всегда вызывало внимание общества. Специалисты, занимающиеся проблемами отклоняющегося поведения, многие годы ищут ответы на вопросы: «Каковы внутренние и внешние причины подобного поведения?», «Какие существуют способы влияния на человека, чтобы он перестал причинять вред себе и окружающим?». Понятно, что на условия жизни в обществе каждый реагирует индивидуально, тем более на резкие, кризисные изменения этих условий. События последних десятилетий показывают, насколько возросла частота кризисных ситуаций как в отдельных структурах общества, так и во всем обществе в целом. В связи с этим интерес к проблеме отклоняющегося поведения значительно возрос. Устойчивый рост агрессивных форм поведения, жестокости, алкоголизма, наркозависимости, психических расстройств, психологических нарушений характерен для всего мира, но особенно остро этот процесс мы ощущаем в своей собственной стране. Если использовать понятийный аппарат Э. Дюркгейма, современная Россия переживает период дезорганизации, аномии<sup>1</sup>, период утраты старых ценностей, при котором новые еще не успели сложиться.

В этих условиях необходимость превентивных, профилактических, коррекционных и реабилитационных мероприятий усиливается. Что ставит задачу развития психологически эффективных теорий и практик профилактической работы с населением, особенно с подрастающим поколением, так как подрастающему поколению особенно тяжело в огромном потоке быстро меняющейся информа-

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>В.Ю. Сухановский</b> Интеллектуальный потенциал регионов России: постановка проблемы .....	5
<b>Е.С. Кузнецова</b> Программа развития индивидуальных особенностей у детей дошкольного возраста .....	15
<b>Т.А. Цыганова</b> Перспективы развития малого предпринимательства в сфере психологического сопровождения .....	20
<b>М.В. Шепарёва</b> Психологическая коррекция детей дошкольного возраста, имеющих невротические расстройства .....	25
<b>М.С. Даветишина</b> Быть толерантным – значит быть современным .....	35
<b>И.Ю. Паламонов</b> Профилактика девиантного поведения: история, методы, проблемы, перспективы, авторские разработки .....	38
<b>Л.И. Морозова</b> Влияние СМИ на аддиктивные личностные расстройства .....	51
<b>М.С. Грязнева</b> Специфика Я-образа у аддиктивных подростков .....	58
<b>Н.В. Кулыгина</b> Гендерные различия тревожности старшеклассников .....	64
<b>Н.В. Голубина</b> Проблемы изучения профессионального выбора старшеклассников .....	70
<b>Ю.С. Блинова</b> Творческие особенности людей с психическими расстройствами .....	77

ции, который буквально захлестнул все общество. У несовершеннолетнего еще формируется психика, он сам по себе находится в подростковом кризисе, в поиске своего места в обществе, поэтому он уже в так называемой зоне риска, в условиях возможного формирования отклоняющегося и зависимого поведения.

Для раскрытия темы нашего исследования стоит немного остановиться на Интернет-зависимости, так как подавляющее большинство несовершеннолетних настолько погружены в процессы игры и общения в сетях Интернета, что в настоящее время трудно сразу отличить, где заканчивается полезная Интернет-деятельность и начинается «болезненная» зависимость от Интернета.

Интернет-зависимость определяется как психическое расстройство, связанное с навязчивым желанием подключиться к Интернету и болезненной неспособностью отключиться от него. Это относительно новое понятие широко обсуждается: некоторые считают Интернет-аддикцию самостоятельной зависимостью (существуют уже различные тесты для определения наличия такой зависимости), другие считают Интернет средством для реализации других зависимостей, например гэмблинга. Пока Интернет-аддикция не включена в официальную классификацию заболеваний DSM-IV. Тем не менее, есть статистика, утверждающая, что число людей, у которых использование Интернета превышает разумную необходимость (а их основу составляют подростки и молодежь), уже достигло 10 % населения Земли, а в нашей стране таковых 4–6 %<sup>2</sup>.

В человеческой индивидуальности четко прослеживаются три основных аспекта: биологический, психологический и социальный. Большинство исследователей соглашаются с тем, что основы психологической индивидуальности следует искать в биологической конституции человека, причем, как писал Б.Г. Ананьев, «совокупность важнейших свойств индивида и их сложных образований выступает в наиболее интегративной форме в виде темперамента и задатков, составляющих природную основу личности»<sup>3</sup>.

Неудивительно, что история работы с девиантами началась с поиска практических путей устранения причин отклоняющегося поведения.

К теоретическому обоснованию причин и практической информационной профилактики общество пришло не сразу. Во все

времена существовали люди, подпадающие под характеристику «не от мира сего». Социальная девиация, отклонения от общепринятых норм и правил, носили разный характер – от слабоумия до гениальности, от пассивности до преступной агрессивности. Обществу относилось по-разному к людям с отклоняющимся поведением: их боялись, им удивлялись, над ними насмехались или мучили их, но редко лечили их, а тем более, не пытались понять и принять их как яркое проявление индивидуальности. Только с появлением и развитием психологии и психиатрии началось изучение структуры и содержания сознания как основы поведения человека, будь оно аномальным или общепринятым.

До начала XIX в., когда возникла психиатрия, а тем более до возникновения научной психологии в лаборатории В. Вундта в 1879 г., профилактика аномального, отклоняющегося поведения прошла долгий, зачастую ужасный по современным меркам исторический путь. Аномальное поведение в примитивных обществах воспринималось как результат вселения в человека злых духов, которых изгоняли разными способами: от проделывания отверстия в черепе, бичевания и голодания до упрощения злых духов покинуть тело человека, чтения молитв и производства магических действий<sup>4</sup>.

Во времена античности предлагались различные объяснения отклоняющегося поведения, но все, включая Гипократа, Платона и Аристотеля, сходились во мнении, что такое поведение объясняется причинами внутреннего характера. В те времена обращали внимание на те отклонения в поведении, которые в наше время подходят больше к психиатрии, чем к психологии, но тем не менее эти взгляды и методы лечения заложили основу современной профилактики девиантного поведения. В конечном счете вся западная наука, и медицина в том числе, зиждется на рационалистических умозаключениях талантливых философов Древней Греции и Древнего Рима.

Немалый вклад в сближение практики и теории естественных наук о душе внесли ученые Востока, такие, как Абу Али ибн Сина или Авиценна (980–1037) и Ибн аль-Хайсама, или Альгазен (965–1038). Авиценна создал «Канон медицинской науки», использовавшийся в Средние века во всех медицинских школах. Альгазен выдвинул новую точку зрения на механизм ощущений и восприятий.

40

боли. Джон Локк (1632–1704), верил, как и Т. Гоббс, что все знания получены только на основе жизненного опыта, на основе чувственных восприятий. Дж. Локк различал чувства внешние (восприятие объектов) и чувства внутренние (восприятие чувств и желаний). Его последователи – Джордж Беркли (1685–1753) и Дэвид Юм (1711–1776) – сделали вывод о том, что абсолютного знания окружающего мира невозможно достигнуть, так как все знания основаны на субъективных чувственных восприятиях и не отражают объективности окружающего мира.

Последующие шаги в понимании девиаций в поведении были основаны на выявлении взаимосвязи психики и физиологии. Английский врач Уильям Гарвей (1578–1657) описал влияние эмоционального напряжения на сердечную деятельность. В своей работе «Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных» («*Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus*») (1628) Гарвей писал: «...горе, любовь, зависть, заботы и все им подобное может вызывать исхудание, истощение, худосочие и различные страдания, влекущие за собой болезнь и гибель людей. Ибо все движения души – горе, радость, надежда, волнение, – возбуждающие ум человека, отзываются на сердце и производят в нем изменения устройства и деятельности...»<sup>5</sup>. Его коллега Томас Сиденхем (1624–1689) обнаружил, что истерические симптомы могут стимулировать почти все формы органических заболеваний, и считал, что эмоциональные состояния могут быть причиной боли.

Еще дальше продвинулся Барух Спиноза (1632–1677), который связал разум и физиологию через психику, через эмоциональные состояния, дав новый импульс исследованию поведенческих причин. Основой жизни Спиноза считал стремление к ее продолжению: «Никто не может желать быть счастливым, хорошо действовать и жить, не желая вместе с тем быть, действовать и жить, то есть существовать в действительности (актуально)»<sup>6</sup>, поэтому человек в своем стремлении жить может опираться либо на управление психикой, либо на управление разумом: «Пока мы не волнуемся аффектами, противными нашей природе, до тех пор мы сохраняем способность приводить состояния тела в порядок и связь сообразно с порядком разума (*intellectus*)»<sup>7</sup>. Эти открытия и анализ аффектов (эмоций) был прорывом к новым знаниям.

42

Физиологическая психология Авиценны – идея о возможности управлять процессами в организме и идея взаимосвязи психического и физиологического – разрабатывалась им исходя из его обширного медицинского опыта. Он предпринял попытку изучить этот вопрос экспериментально, тем самым положив начало экспериментальной психофизиологии эмоциональных состояний.

Во время, как на арабском Востоке кипела интеллектуальная жизнь, на Западе пропали сочинения Платона и Аристотеля. Падение Римской империи вызвало к жизни демонологические взгляды и практики Древнего мира.

В период раннего Возрождения немецкий врач Йохан (Иоганн) Вейер (1515–1588), считающийся первооткрывателем современной психопатологии или психической дисфункции, выдвинул гипотезу, что разум так же подвержен болезням, как и тело.

Во время до работы с разумом дело не дошло, хотя и продолжали совершенствоваться методы заботы о людях с психическими нарушениями.

Пожалуй, только XVII век, хотя он и был веком разногласий между мистицизмом и наукой, заложил основы понимания причин девиантного поведения, потому что способствовал развитию самоанализа как выходу из противоречий научного и мистического взглядов на мир и себя в нем. Внутренний конфликт, связанный с сомнениями как поиском ответов на возникающие вопросы мироздания, заставил человека заглянуть в самого себя для разрешения противоречий прежде всего в собственной психике.

Ученые XVII в. привлекли внимание к роли разума в стремлении человека познать и управлять силами природы и самим собой, что явилось дополнительным стимулом в развитии знаний о человеческой психике и ее влиянии на поведение.

Первые шаги в понимании природы человека, объяснявшие психические отклонения, были сделаны на основе физиологических теорий. К примеру, Томас Гоббс (1588–1679), один из основоположников ассоциативной психологии, полагал, что чувственные восприятия являются единственным источником психической жизни, а ощущения вступают в ассоциативную связь в хронологической последовательности восприятий, что все регулируется инстинктом сохранения жизни, стремлением искать удовольствия и избегать

41

К концу XIX в. возвращается соматогенная точка зрения на аномальное поведение человека, согласно которой причиной аномалий являются физические факторы. Основа этого взгляда – 2300-летняя история, начиная от Гипократа, до исследований Эмиля Крепелина (1856–1926), доказавшего, в частности, что такие физические факторы, как усталость, могут быть причиной психических дисфункций. Э. Крепелин известен также как разработчик точной и всеобъемлющей системы диагностических категорий патологического поведения, которые легли в основу психологической части Международной классификации болезней (МКБ) и повлияли на создание Диагностического и статистического руководства психических расстройств (DSM).

На рубеже XIX и XX вв. произошел всплеск популярности психогенной теории, который связан с работами Фридриха Антона Месмера (1734–1815), продемонстрировавшего гипнотические способы влияния на людей с расстройствами и телесными недугами, у которых не было явных физических причин, Йозефа Брейера (1842–1925), сочетавшего гипноз с самоанализом, и Зигмунда Фрейда (1856–1939), разработавшего технику психоанализа – форму беседы с пациентом без гипнотических процедур, при которой психотерапевт помогает людям с проблемами заглянуть в свое подсознание для преодоления своих психических проблем.

Сегодня соматогенная и психогенная точки зрения являются наиболее общепринятыми взглядами на людей с психическими проблемами. Главным результатом многовекового развития работы с девиантами является переход от насильственных методов воздействия на людей с отклоняющимся поведением к изменению их сознания, и в связи с этим – растущее признание необходимости в эффективных исследованиях.

В процессе исторического развития работы с девиантами сложились три основные подхода, объясняющие причины аномального поведения: магический, органический и психологический. До сих пор, в периоды особо сложных изменений в обществе, люди возвращаются к магическим теориям и практикам, а попытки ускорить или остановить процессы естественных изменений возрождают органические подходы.

К наиболее известным современным моделям относятся биологическая, психодинамическая, поведенческая, когнитивная,

43

экзистенциально-гуманистическая и социокультурная<sup>8</sup>. Соответственно, каждая из них в качестве основы аномалий рассматривает влияние различных факторов.

Биологическая модель объясняет аномальное поведение аномальными дефектами в центральной нервной и гормональной системах, которые могут быть обусловлены наследственностью.

Психодинамическая модель представляет основой любого поведения человека, будь то нормальное или аномальное, скрытые психологические силы, сформировавшиеся в ранние периоды взаимоотношений между родителями и ребенком. Путь решения проблем на основе этой модели – это выявление прошлых психологических травм и протекающих из них внутренних конфликтов, сказывающихся на внешнем поведении.

Поведенческая модель сосредоточивает внимание на поведенческих реакциях человека. Приверженцы поведенческой модели – бихевиористы – считают, что нормальное и аномальное поведение определяют три типа обусловливания – классическое обусловливание, оперантное обусловливание и подражание, а изменения поведения можно достичь путем идентификации проблемных поведенческих реакций человека и заменой их на более приемлемые.

Когнитивная модель утверждает: чтобы понять поведение человека, необходимо понять его мышление. Аномальные паттерны поведения указывают на когнитивные проблемы, такие, как неадекватные допущения и процессы нелогичного мышления. Изменить поведение можно, распознав и изменив свои ошибочные идеи и мыслительные процессы.

Основным фактором, влияющим на формирование девиаций в поведении, экзистенциально-гуманистическая модель рассматривает уклонение человека от решения вопросов самоактуализации и ответственности за собственную жизнь. Для исправления ситуации необходимо принять на себя ответственность за собственную жизнь, осознать свою свободу выбора иного жизненного пути и наполнить свою жизнь большим смыслом.

Социокультурная модель объясняет отклоняющееся поведение влиянием внешних социальных сил. Социокультурные принципы часто используются при работе с людьми в обстановке, близкой к

домашней, учебной и производственной, цель такой работы – первичная, вторичная и третичная профилактика.

Ни об одной модели нельзя сказать, что она превосходит другие. Каждая помогает оценить какой-то отдельный аспект человеческого функционирования, каждой присущи различные посылки и понятия, поэтому они зачастую конфликтуют друг с другом, и ни одна из них не может объяснить все аспекты аномального поведения. Поэтому профилактика девиантного поведения будет более полной, если мы будем принимать во внимание все аспекты человеческой структуры: биологические, психологические (в том числе сознательные и бессознательные) и социокультурные. Многие специалисты сегодня отдают предпочтение объяснениям аномального поведения, которые учитывают одновременно более чем одну причину возникновения проблемы.

Представляется правомерным рассматривать профилактику девиантного поведения как профилактику социальной дезадаптации, рассматривая при этом все факторы, влияющие на процесс адаптации: физиологические, психологические и познавательные.

Социальная дезадаптация – это результат нарушений социального развития, которые возникают на разных возрастных этапах, но пик таких нарушений приходится именно на подростковый возраст – возраст перехода от детства к взрослости.

Профилактическая работа с подростками ведется не так давно. Само понятие «подросток» в исторической перспективе возникло недавно. В прошлом отсутствие привычного сегодня понятия детства, а следовательно – и понятия подростка, влекло отсутствие предмета профилактики социальной дезадаптации. Пожалуй только с XVIII в., начиная с Ж.Ж. Руссо, детство стало рассматриваться не как маленькая взрослость. Опровергая Дж. Локка, считавшего, что дитя – это *tabula rasa* (чистая доска), и французского энциклопедиста Морелле, называвшего ребенка «существом без индивидуальности», Ж.Ж. Руссо провозгласил право детей на уважение, ниспровергая бытовавшие представления о ребенке и детстве: «Они постоянно ищут в ребенке взрослого, не думая о том, чем он бывает прежде, чем стать взрослым». Примерно с этого времени стало постепенно вызревать понятие социализации ребенка, а не только научение профессии. В работе Ж.Ж. Руссо «Эмиль» «роль воспитателя рассматривается в

обучении детей, чтобы дать им одно единственное ремесло – жизнь», что, видимо, перекликается с более ранним высказыванием Б. Спинозы: «Нельзя представить себе никакой другой добродетели первее... стремления сохранять свое существование...»<sup>10</sup>.

Актуальность профилактики социальной дезадаптации среди несовершеннолетних заключается в том, что именно в подростковом периоде у человека происходят наиболее активные процессы поиска себя в обществе. Понятие «подросток» трактуется по-разному. Примем за основу международное определение с сайта Организации Объединенных Наций<sup>11</sup>, где **подросток определяется как** «молодой человек в возрасте примерно от 10 до 18 лет».

Подростковый период – сложное время и для подростка, и для окружающих его людей. Разные психологические теории по-разному объясняют проблемы подросткового периода. Психологи видят причину внутреннего напряжения и девиантного поведения во внутренней эмоциональной нестабильности, социальные психологи – в противоречивости воздействующего на молодого человека общества. Примиряет эти противоположные позиции теория Э. Эриксона<sup>12</sup>, который определяет кризис подросткового возраста как кризис идентичности, самоопределения подростка, как поиск ответа на вопрос «кто я?» в различных жизненных ситуациях и сведение всех получаемых ответов в суммарное внутреннее представление о себе и своем месте в обществе взамен неопределенности детского «Я». Согласно Э. Эриксону, это кризис «идентификации или путаницы ролей». В плане познания этот период можно охарактеризовать как познание методом проб и ошибок.

Дополняет проблематику процесса социальной адаптации подростка в обществе усиливающаяся нестабильность и непредсказуемость общества, которая со временем будет только усиливаться<sup>13</sup>. Вдобавок идет смена жизненных ценностей. В процессе информатизации общества происходит преобразование традиционного технологического способа производства и образа жизни в новый постиндустриальный, на основе использования кибернетических методов и средств. Поэтому надо учиться использовать новейшие достижения науки, новейшие информационные технологии, ведь именно с помощью информации подросток, как и любой человек, определяет свое место в жизни<sup>14</sup>.

Именно определение места в жизни дает ощущение себя как части мира, в котором человек живет.

А.Н. Леонтьев называет этот процесс подлинным рождением личности<sup>15</sup> и связывает его с подростковым кризисом, когда возникает овладение собственным поведением через осознание, когда мировоззрение подростка становится индивидуальным, перестает совпадать со смысловым полем, в котором он сформировался.

Для профилактики важнейшим является опережение ее влияния на будущее поведение, а не устранение последствий. Для этого необходимо понять, куда движется общество. Социальный заказ пока не определен с достаточной точностью – какой взрослый нужен в будущем? Поэтому представляется необходимым проводить такую профилактическую работу, которая позволит действительно научиться подростку «жить своим умом» – думать и действовать, а не просто действовать.

Общество не стоит на месте, а постоянно изменяется. Значит, повышается актуальность научных исследований как самого процесса профилактики социальной дезадаптации и связанных с ней девиантности и аддикций, так и факторов, влияющих на повышение психологической эффективности этой работы.

Достижением цели профилактики социальной дезадаптации может служить только успешная адаптация в социуме, то есть человек должен быть удовлетворен собой и своим положением в обществе. Удовлетворенность – это в первую очередь позитивный настрой в отношении настоящего и в восприятии своего будущего. Поэтому профилактика должна носить только позитивный характер, а не иметь своей целью напугать подростка и молодого человека тем, что нельзя делать, в противном случае последствия будут печальными. Не то что ребенок, но и взрослый человек под влиянием прессинга негативной информации испытывает стресс, переходящий в хронические психические и физиологические расстройства.

Как показывает практика работы с подростками группы риска, профилактика в форме информирования о негативных последствиях тех или иных действий носит кратковременный положительный эффект и распространяется не на всех несовершеннолетних. Вообще модель запугивания и «чтения моралей» не дает позитивных результатов, а может только переключить внимание на другие нежелатель-

ные модели поведения. Запугивание – это использование страха как инструмента убеждения, а точнее – принуждения, в попытке изменить установку или поведение других людей, однако «детальное изучение потенциальных возможностей использования феномена страха для деструкции нежелательных и формирования желательных аттитудов выявило их принципиальную ограниченность»<sup>16</sup>. Тот же результат приносит и морализм, попытки запугать человека мнением общества. Как выразился русский философ и мыслитель М.М. Бахтин, «сегодняшний день всегда выдает себя (когда он насильничает) за слугу будущего. Но это будущее – будущее продолжение, преемственность гнета, но не выход на свободу, не преображение. Говорить должна внутренняя свобода и неисчерпаемость предмета»<sup>17</sup>. Эти слова еще раз подтверждают целесообразность направления усилий работы по профилактике социальной дезадаптации в русло позитивизма, в русло овладения творческим позитивным способом мышления.

Из всего вышеизложенного становится более понятно, из чего должна складываться профилактическая работа: информация о ценности жизни, ее структуре, взаимодействии с окружающими людьми на основе взаимной полезности, возможности самостоятельно выстраивать эти взаимоотношения на основе развития разумных возможностей принимать (не отказываться принимать) и анализировать информацию от окружающих людей и на ее основе делать достаточно точные прогнозы развития жизненных событий.

Основная проблема такой работы заключается в том, что вышперечисленное даже взрослыми читателями воспринимается с трудом, а подросток просто будет воспринимать это как нравоучение, поэтому трудно будет заинтересовать его этими беседами.

Здесь на помощь могут прийти две естественные устремленности современного подростка: стремление к общению со сверстниками и стремление к такому общению с использованием средств Интернета.

Именно на такой основе в межрайонном центре «Дети улиц» СВАО нами была разработана и внедрена в практику профилактической работы программа дискуссионных интерактивных мероприятий с использованием средств Интернет-видеоконференцсвязи под названием «Моя тема – моя жизнь».

Программа «Моя тема – моя жизнь» – это система профилактических мероприятий дискуссионного характера, проводимых с

подростками и молодежью, которые собираются одновременно в различных учреждениях образования и культуры. Мероприятия проходят с участием специалистов-психологов и социальных педагогов. Цель программы – помочь молодому человеку принять идею о том, что все его мысли и поступки оказывают непосредственное влияние на его собственную жизнь, и помочь сделать это знание собственным, а не взятым «на хранение» от других людей. Для этого программа носит дискуссионный характер, так как только в общении с людьми наше сознание достигает максимальной ясности. Профилактические мероприятия этой программы проводятся с использованием средств Интернет-видеосвязи, таких как Skype, VZChat, ooVoo и им подобных. Участники программы обладают главным качеством, необходимым для получения знания через Интернет, – это процедурное знание Интернет-пользователя<sup>18</sup>.

В представленной программе можно учесть влияющие на социальную адаптацию факторы практически всех моделей, от биологической до социокультурной, не упуская факторы, рассматриваемые психодинамической, поведенческой, когнитивной и экзистенциально-гуманистической моделями.

Факторы социокультурной модели заложены в самом принципе работы, в ее профилактической направленности.

Сама тема программы «Моя тема – моя жизнь» является предельно экзистенциальной, инициируя подростка в процессе дискуссии осознать свою ответственность за собственную жизнь, что является необходимым условием предотвращения девиаций в рамках экзистенциально-гуманистической модели.

Процесс проведения мероприятий в рамках программы – это дискуссия, позволяющие освоить адекватные допущения и процессы логичного мышления. **Развивающий диалог** является инновационной технологией. Он развивает у участников творческие способности и самостоятельность, поскольку «объединяет в себе различные элементы таких активных методов обучения, как методы проблемного и проективного обучения, исследовательские методы и другие формы, предусматривающие актуализацию творческого потенциала и самостоятельности...»<sup>19</sup>.

Факторы, рассматриваемые поведенческой моделью, – поведенческие реакции, «тренируются» в позитивном направлении, в

связи с наличием вебкамеры, «призывающей» участников к наиболее приемлемому поведению.

Решая для себя в процессе дискуссии важные, базовые вопросы жизнедеятельности, подросток может постепенно разобраться с внутренними, подсознательными конфликтами, доставившими, как гласит психодинамическая модель, от прошлых психологических травм.

Наконец, можно предположить, что факторы биологической модели могут быть интерпретированы с точки зрения значительных затрат внутренней энергии, преобразованной в процессе дискуссии в эмоции, в возможность некоторой корректировки незначительных анатомических дефектов.

#### Примечания

<sup>1</sup> Дюржеим Э. Самоубийство: Социологический этюд. М., 1994. С. 234.

<sup>2</sup> Войскуцкий А. Интернет-зависимость: психологическая природа и динамика развития. М., 2009.

<sup>3</sup> Афаньев Б.Г. Человек как предмет познания. Л., 1969. С. 79–80.

<sup>4</sup> Александр Ф., Селестик Ш. Человек и его душа: познание и врачевание от древности и до наших дней. М., 1995.

<sup>5</sup> Гарвей В. Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных. М., 1948. С. 83.

<sup>6</sup> Спиноза Б. Этика СПб., 1993. С. 108.

<sup>7</sup> Там же. С. 208.

<sup>8</sup> Винничук Н.В. Психология аномального поведения. Владивосток, 2004.

<sup>9</sup> Руссо Ж.Ж. Педагогические сочинения. М., 1981.

<sup>10</sup> Спиноза Б. Указ. соч. С. 108.

<sup>11</sup> www.un.org/ru/rights/children/world\_for\_children/glossary.shtml

<sup>12</sup> Эрикссон Э.Г. Детство и общество. СПб., 1996.

<sup>13</sup> Валлерстайн И. Социальное изменение вечно? Ничто никогда не изменяется? // Социологические исследования. 1997. № 1. С. 8–21.

<sup>14</sup> Он же. Анализ мировых систем и ситуация в современном мире. СПб., 2001.

<sup>15</sup> Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. М., 1975.

<sup>16</sup> Предупреждение подростковой и юношеской наркомании / Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого. Самара, 2002.

<sup>17</sup> Бахтин М.М. Соч. : в 7 т. Т. 5. М., 1997. С. 66.

<sup>18</sup> Christou G. Towards a New Method of Evaluation for Reality-Based Interaction Styles. Extended Abstracts of ACM CHI 07 Conference on Human Factor in Computing Systems. San Jose, 2007. P. 2165–2170.

<sup>19</sup> Технологии разрешения социально-психологических проблем развития детей «группы риска»: учебно-методический комплекс. СПб., 2008. С. 77.