

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА
АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт психолого-педагогического образования
Кафедра психологии

САЛОМАТОВА НАТАЛЬЯ АЛЕКСАНДРОВНА
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
ПРОФИЛАКТИКА АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В
ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Направление подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы
Практическая психология в образовании

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой

канд. психол. наук, доцент Дубовик Е.Ю.

Руководитель

Заведующий кафедрой

канд. психол. наук, доцент Дубовик Е.Ю.

Обучающийся

Саломатова Наталья Александровна



Дата защиты

Оценка

Красноярск 2020

Красноярск 2020
ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ.....	7
1.1. Аддиктивное поведение как форма отклоняющегося поведения.....	7
1.2. Психологические особенности подросткового возраста	27
1.3. Основы профилактики аддиктивного поведения в подростковом возраст	354
Выводы по главе 1.....	39
ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ.....	421
2.1. Организация и методы исследования	421
2.2. Результаты исследования аддиктивного поведения в подростковом возрасте.	454
2.3. Система работы, обеспечивающая профилактику аддиктивного поведения в подростковом возрасте и ее эффективность.....	51
Выводы по 2 главе.....	721
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	743
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	765
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	80

ВВЕДЕНИЕ

Каждый из нас ежедневно сталкивается с разнообразными проявлениями социально нежелательного поведения: агрессией, вредными привычками, противозаконными действиями. Специалисты, занимающиеся подобными проблемами, многие годы ищут ответы на ряд вопросов: «Каковы причины такого поведения? Что заставляет человека вновь и вновь причинять вред себе и окружающим? Как избежать этого?»

Эта проблема в стране в последние годы резко обострилась. Аддиктивное поведение вызывает живой интерес у психологов, врачей, педагогов, работников правоохранительных органов. Это серьезная социальная проблема, поскольку в выраженной форме может иметь такие негативные последствия, как утрата работоспособности, конфликты с окружающими, совершение преступлений. Кроме того, это наиболее распространенный вид девиации, так или иначе затрагивающий любую семью. В большинстве стран мира проблема аддиктивности большей частью касается подросткового возраста. Возникновения у подростков аддиктивного поведения требует особого рассмотрения, так как главные формы проявления аддиктивности у подростков (алкоголизм и наркомания) в последние годы возрастают и эта проблема наиболее актуальна в настоящее время. Только врачи-наркологи и сотрудники правоохранительных органов знают, как много сейчас подростков, употребляющих алкоголь и наркотики. Очень часто ни педагоги, ни родители даже не подозревают, что подросток регулярно употребляет наркотики или спиртное, а узнают об этом лишь тогда, когда он попадает в психиатрическую больницу или в милицию. Актуальна эта проблема и потому, что алкоголизм и наркомания, по данным ВОЗ, перестали быть сегодня медицинскими или моральными проблемами только отдельных лиц, они затрагивают здоровье, благополучие и безопасность всего населения, более того, влияют на национальное развитие,

другими словами, алкоголизм и наркомания – это трагедия не только семьи, но и общества в целом и решать ее необходимо совместными усилиями.

Алкоголизм, наркомания, токсикомания, курение и с ними проблемы, стоят сейчас в одном ряду с такими распространенными заболеваниями, как сердечно-сосудистые и онкологические, а по экономическому и социальному ущербу даже превосходят их.

Результаты социологических исследований и различные научные публикации свидетельствуют, что в конце 2000-го года в учреждениях органов здравоохранения в связи с необходимостью оказания наркологической помощи было зарегистрировано 34,5 тыс. детей и подростков, употребляющих наркотические средства и психотропные вещества и 15,5 тыс. – употребляющих сильнодействующие и одурманивающие вещества [15].

Таким образом, в последние годы проблема аддиктивности у подростков – одна из острейших проблем современного российского общества.

Актуальность проблемы, ее практическая значимость и недостаточная разработанность профилактики обусловили выбор объекта, предмета и гипотезы исследования. Острый социальный вопрос проблемы аддиктивных личностей, вызвал научный интерес к ее решению со стороны специалистов разных областей знания – медицины, педагогики, психологии, социальной работы. Вопросы, касающиеся возникновения аддиктивного поведения обсуждаются в работах В.С. Битенского, А.Е. Личко, А.С. Каражановой, Э.Дж. Ханзян. [10]. Существуют теоретические разработки и опыт первичной профилактики аддиктивного поведения подростков (С.В. Березин, К.С. Лисецкий, Р.Р. Гарифулин, М.А. Ковальчук, Д.В. Колесов, М.И. Рожков и др.). Проблема аддиктивного поведения и его профилактики рассматривается в том числе и в рамках педагогической психологии (И.В. Дубровина, М.В. Кочкина, О.Б. Симатова, А.В. Шувалов). На

теоретическом уровне специалистами осознается необходимость научного обоснования и создания профилактического воздействия, но на практике зачастую профилактические мероприятия осуществляются хаотично, не имея под собой научной основы.

Основными причинами низкой эффективности психолого-педагогической работы по профилактике аддиктивного поведения подростков являются недостаточная теоретическая обоснованность профилактических программ, отсутствие системного подхода к профилактической деятельности и низкий уровень подготовленности специалистов психологической сферы и работников образовательных учреждений.

Учитывая психолого-педагогическую сущность проблемы аддиктивного поведения подростков, эффективность и целесообразность предупреждающего характера, очевидным является тот факт, что приоритет в предупреждении зависимого поведения подростков должен быть отдан первичной психолого-педагогической профилактике.

Цель исследования – изучить возможности профилактики аддиктивного поведения в подростковом возрасте.

Основные задачи.

1. Рассмотреть аддиктивное поведение как форму отклоняющегося поведения.
2. Выделить психологические особенности подросткового возраста.
3. Сделать анализ профилактики аддиктивного поведения в подростковом возрасте.
4. Выявить склонность к аддиктивному поведению подростков.
5. Разработать и проверить эффективность профилактических аддиктивного поведения в подростковом возрасте.

Объект исследования – аддиктивное поведение в подростковом возрасте.

Предмет исследования – профилактика аддиктивного поведения в подростковом возрасте.

Анализ состояния вопроса в теории и практике позволил сформулировать гипотезу исследования: мы предполагаем, что система профилактических, включающая: профилактические занятия с подростками, направленные на отрицательное отношение к различным видам аддикции и проведение профилактической беседы с родителями – обеспечить профилактику аддиктивного поведения подростков.

Методы и методики исследований:

– теоретические методы: анализ, сравнение, обобщение психолого–педагогической литературы.

– эмпирические методы: тестирование.

Методика «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (А.Н. Орла).

База исследования: средняя школа № XX города Красноярск. В исследовании принимали участие обучающиеся 8–9 классов, 29 подростков.

Практическая значимость исследования состоит в том, что результаты теоретического исследования могут быть использованы при анализе механизмов предупреждения аддиктивного поведения подростков, полученные в ходе исследования результаты могут быть использованы в практическом применении для рекомендаций и оказания помощи педагогам–психологам, родителям подростков, попавших в трудную ситуацию.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложения. Выпускная квалификационная работа выполнена в объёме 92 страницы из них 12 страниц (стр. 80–92) занимают приложения. При написании выпускной квалификационной работы было использовано 56 основных источников.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

1.1. Аддиктивное поведение как форма отклоняющегося поведения

Выделение подросткового возраста, как особой возрастной ступени в становлении человека произошло во второй половине XIX века. С тех пор подростковый возраст, проблемы подростков стали центром внимания многих ученых: психологов, медиков, педагогов, культурологов, социологов. Подростковый возраст – это переход от детства к взрослости, он эмоционально насыщен и явно проступают негативные черты подросткового кризиса. Подросток стремится понять себя, свои возможности и индивидуальные особенности, выяснить свое сходство с другими людьми и свое отличие от них. Общение, прежде всего со сверстниками, помогает становлению адекватного представления о себе. По мнению Эриксона [20], принадлежность к группе сверстников позволяет подросткам испытывать на себе влияние разных идеологических систем – политических, социальных, экономических и религиозных. Проводя большую часть времени со сверстниками, подростки формируют направленность своего поведения, которое в большинстве случаев оказывается девиантным, отклоняющимся. Внутри чрезвычайно сложной и многообразной категории «отклоняющееся поведение личности» выделяется подгруппа так называемого зависимого или аддиктивного поведения. Аддиктивное поведение представляет собой серьезную социальную проблему, поскольку в выраженной форме может иметь такие негативные последствия, как: конфликты с окружающими, совершение преступлений, утрата работоспособности. Понятие «аддиктивность» заимствовано из медицины и является относительно новым и популярным в настоящее время.

В широком смысле, под зависимостью понимают «стремление полагаться на кого-то или что-то в целях получения удовлетворения или адаптации» [10]. Аддиктивное поведение, таким образом, оказывается тесно связанным как со злоупотреблением со стороны личности чем-то или кем-то, так и с нарушениями ее потребности. В переводе с английского «addiction» – склонность, пагубная привычка. Если обратиться к историческим корням данного понятия, то лат. «addictus» – тот, кто связан долгами. Иначе говоря, это человек, который находится в глубокой рабской зависимости от некой непреодолимой власти. Некоторое преимущество термина «аддиктивное поведение» заключается в его интернациональной транскрипции, а также в возможности идентифицировать личность с подобными привычками как «аддикта» или «аддиктивную личность».

Таким образом, аддиктивное поведение – это одна из форм отклоняющегося поведения личности, которая связана со злоупотреблением чем-то или кем-то в целях саморегуляции или адаптации.

Аддиктивное поведение как вид девиантного поведения личности имеет несколько форм:

–химическая зависимость (курение, токсикомания, наркозависимость, алкогольная зависимость);

–нарушение пищевого поведения (переедание, голодание, отказ от еды);

–гэмблинг – игровая зависимость (компьютерная зависимость, азартные игры);

–религиозно-деструктивное поведение (религиозный фанатизм, вовлеченность в секту).

Проблемы педагогической запущенности учащихся исследовались специальной лабораторией в Академии педагогических наук, возглавляемой М.А. Алемаскиным, позже Лабораторией коррекционной педагогики под руководством Г.Ф. Кумариной; над этой проблемой активно работали

отдельные вузовские кафедры педагогики и психологии: в Коломне – под руководством И.П. Башкатова, в Перми – А.С. Новоселовой, в Воронеже – И.Ф. Мягкова.

Исключительная заслуга в Беларуси в изучении психологических и психиатрических аспектов девиантного поведения принадлежит В.Т. Кондрашенко.

Нарушения поведения, его отклонения от общепринятых норм встречаются среди молодых людей довольно часто. Характер нарушений поведения может быть самым разнообразным. Чаще всего они выражаются в противоправных действиях игнорировании существующих требований и порядка, пьянстве, сексуальных девиациях, бродяжничестве, суицидальных тенденциях.

При этом всякий раз встает вопрос: являются ли отклонения в поведении признаком психического заболевания или это психологическая особенность переходного возраста, дефект воспитания практически здорового человека. Ответить на этот вопрос однозначно бывает довольно трудно.

Главная сложность проблемы заключается в том, что она стоит на стыке многих наук: социологии, психиатрии, психологии, педагогики, философии, права, каждая из которых имеет свои подходы к ее изучению, свою терминологию.

Прежде всего, наблюдается разночтение в интерпретации понятий, отсутствует единое понимание соответствующей терминологии. Наряду с понятиями социальные отклонения, девиантное, отклоняющееся поведение, в литературе используются такие категории и словосочетания, как нарушение поведения, делинквентное, аномальное, патологическое и даже незаконное поведение. В психолого–педагогической литературе также используется такая категория, как трудный воспитанник.

Как считал П.П. Блонский, с объективной точки зрения, трудный ученик такой, по отношению к которому работа учителя оказывается малоной [6; с. 59].

Данная позиция была конкретизирована А.С. Макаренко, который к числу основных признаков таких воспитанников относил сопротивление воспитанию, неприятие общепринятых воспитательных воздействий, более или менее негативную реакцию на них [19; с. 35].

По мнению А.Е. Личко, к делинквентному поведению относит широкий круг антиобщественных форм поведения и противоправных действий, включая прогулы, мелкое воровство, хулиганские действия, угон транспортных средств и т.д. [18; с. 25].

При этом в понятиях девиантного поведения и делинквентного поведения не усматривается большой разницы.

Иной точки зрения придерживается В.В. Ковалев, считающий, что отождествление девиантного и делинквентного поведения ведет к стиранию граней между криминальными и некриминальными поступками, что может затруднить решение, как судебно-психиатрических, так и коррекционно-воспитательных вопросов [10; с.14].

По мнению В.В. Ковалева понятие девиантного поведения является, прежде всего, социально-психологическим, поскольку обозначает отклонения от норм межличностного взаимоотношения, принятых в конкретно-историческом обществе, то есть главным образом – отклонения от нравственных норм данного общества.

Ряд ученых (С.Д. Арзуманян, С.А. Беличева) применяют термины асоциального как синонима отклоняющегося поведения, под которым понимается поведение, в котором устойчиво проявляется отклонение от социальных норм, как отклонения корыстной, агрессивной ориентации, так и социально-пассивного типа [3; с.112].

При этом С.А. Беличева к социальным отклонениям корыстной направленности относит правонарушения и проступки, со стремлением получить материальную, денежную, имущественную выгоду (хищение, кражи, спекуляция, протекция и пр.). Среди молодых людей такого рода социальные отклонения могут проявляться как в виде преступных, уголовно-наказуемых действий, так и в виде правопроступков и аморального поведения.

Социальные отклонения агрессивной ориентации проявляются в действиях против личности (оскорбление, хулиганство, побои, а также тяжкие преступления, включая убийства).

Отклонения социально-пассивного типа выражаются в стремлении ухода от активной общественной жизни, в уклонении от своих гражданских обязанностей и долга, нежелании решать как личные, так и социальные проблемы. К таким проявлениям можно отнести уклонение от работы и учебы, бродяжничество, употребление алкоголя, наркотиков, токсических средств, крайнее проявление социально-пассивной позиции – суицид [5; с.25].

Нарушения поведения А.А. Александров делит на три группы:

- реактивно обусловленные (побеги, суициды);
- вызванные низким морально-этическим уровнем личности (употребление наркотиков, алкоголизация, правонарушения);
- обусловленные патологией влечения (садизм и пр.).

Причем, нарушения поведения группы вызваны, в основном, психотравмирующей ситуацией, второй – неправильным воспитанием, третьей – биологическими факторами [2; с. 51].

Исходя из социально-психологических критериев, А.Г. Амбрумова, Л.Я. Жезлова выделяют четыре основных типа девиантного поведения: антидисциплинарные, антисоциальные, делинквентные (противоправные) и аутоагрессивные. При этом девиантное поведение определяется как

нежелательное или опасное для общества, отклоняющееся поведение от принятых социальных норм. К девиантному поведению антидисциплинарного типа указанные авторы, а также В.В. Ковалев относят нарушение режима и дисциплины, срыв уроков, отказ от выполнения учебных заданий. К антидисциплинарному поведению относятся следующие поступки – непризнание или невыполнение нравственных норм поведения в обществе, неповиновение старшим, родителям, неуважение и грубость по отношению к ним, вызывающие манеры поведения, осуждаемые обществом, отказ от учебной и трудовой деятельности, бродяжничество, употребление алкоголя, курение, употребление наркотиков и токсических веществ. К делинквентному поведению относятся лишь противоправные, преступные поступки [10; с.14].

Свое видение проблемы девиантного поведения излагает В.Т. Кондрашенко. Нарушение поведения, как считает В.Т. Кондрашенко – это отклонение от норм внешне наблюдаемых действий (поступков), в которых реализуются внутреннее побуждение человека, и проявляющихся как в практических действиях (реальное нарушение поведения), так и в высказываниях и суждениях (вербальное нарушение поведения). При этом нарушение поведения включает в себя отклонения в поведении здорового человека – собственно девиантное поведение и нарушение поведения при психических заболеваниях. Для характеристики группы расстройств необходимы социальные, психологические, педагогические и критерии, для характеристики второй группы – медицинские (см. схема 1).

По мнению В.Т. Кондрашенко, девиантное поведение – понятие социально-психологическое, обозначающее отклонение от принятых в конкретно-историческом обществе норм межличностных взаимоотношений: действий, поступков, высказываний, совершаемых в рамках психического здоровья [11; с.77].

Таким образом, несмотря на разнообразие и высокую частоту проявлений нарушений поведения, побуждающих исследователей к их систематизации, в настоящее время нет единой точки зрения ученых по данной проблеме, отсутствует четкое разграничение понятий, касающихся нарушений поведения, имеет место различные взгляды на формы девиантного поведения, что затрудняет такую систематизацию.

На наш взгляд уместно предложить следующий вариант интерпретации категории девиантное поведение.

По существу термины социальные отклонения, асоциальное поведение и девиантное поведение идентичны, являются синонимами и служат для обозначения поведения в котором устойчиво проявляются отклонения от социальных норм. При этом девиантное поведение, различаясь как по содержанию и целевой направленности, так и по общественной опасности может проявляться в различных отклонениях, от нарушений норм морали и незначительных проступков до тяжких преступлений. Одновременно асоциальное поведение выражается не только во , поведенческой стороне, но и свидетельствует о деформации ценностно–нормативных представлений, то есть деформации регуляции.

Среди девиантных проявлений на наш взгляд уместно выделять, так называемый, докриминогенный уровень, когда молодой человек еще не стал субъектом преступления являясь и его социальные только отклонения зависимости выражаются этом в мелких проступках, этапом нарушениях развивающейся норм морали, не представляющих большой деятельности общественной активную опасности, а также уровень девиаций, выражающихся в преступных, являясь уголовно наказуемых деяниях, когда юноша зависимости становится только субъектом преступления. Этот деятельности уровень развивающейся девиантного поведения на относятся наш взгляд было целом бы целесообразно считать сопровождаются делинквентным поведением, хотя первоначально этот термин,

предложенный особенности в 1960 деятельности году обозначал лишь патохарактерологические реакции у подростков, проявляющиеся сопровождаются в совершении проступков и правонарушений [7; с. 185].

Наиболее актуальными формами отклоняющегося (девиантного) поведения подростков является аддиктивное, аутоагрессивное (суицидальное) и гетероагрессивное поведение. Понятие аддиктивного поведения целом обозначает целом донологический этап формирования алкоголизма и наркомании и подразумевает наличие ситуационной психической зависимости и «поисковой активности» в отношении алкоголя и различных психоактивных веществ до того, как от них сформировалась физическая зависимость. Аутоагрессивное поведение проявляется в наличии суицидальных мыслей, переживаний «замыслов», тенденций и действий, а для гетероагрессивного поведения характерны агрессивные высказывания, угрозы и действия, направленные на окружающих.

Таким образом, отклоняющееся (девиантное) поведение можно определить как систему поступков (отдельные поступки), противоречащих принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде несбалансированности психических ов, адаптационных механизмов и неспособности к нравственному и эстетическому контролю за своим поведением. На практике выделяют ряд типов и форм отклоняющегося (девиантного) поведения, которые будут представлены ниже [6; с. 34].

Следует отметить, что существуют определенные взаимоотношения между различными типами и клиническими формами девиантного поведения

Типы девиантного поведения.

Делинквентное поведение – отклоняющееся поведение с отчетливой антиобщественной направленностью, приобретающее в крайних своих проявлениях уголовно наказуемый характер.

Аддиктивное поведение – отклоняющееся поведение со стремлением к уходу от реальности посредством приема психоактивных веществ либо чрезмерной фиксацией на определенных видах деятельности.

Патохарактерологическое поведение — отклоняющееся поведение, обусловленное патологическими изменениями характера вследствие дефектов воспитания.

Психопатологическое поведение – отклоняющееся поведение, обусловленное психическими расстройствами.

Поведение на базе гиперспособностей – отклоняющееся поведение, сопровождающееся девиациями в обыденной жизни, при особой одаренности и даже гениальности в других сферах деятельности [11; с. 122].

Клинические формы девиантного поведения:

1. Агрессивное поведение.
2. Аутоагрессивное (суицидальное) поведение.
3. Злоупотребление веществами, вызывающими состояние измененной психической деятельности (алкоголизация, наркотизация и др.).
4. Нарушения пищевого поведения (переедание, голодание).
5. Аномалии сексуального поведения (девиации, перверсии).
6. Сверхценные психологические увлечения («трудоголизм», спортивный, музыкальный и прочий фанатизм и др.).
7. Сверхценные психопатологические «увлечения» (кверулянтство (сутяжничество), kleptomания, дромомания (навязчивое стремление к бродяжничеству) и др.).
8. Характерологические и патохарактерологические реакции (эмансипации, группирования, оппозиции и др.).
9. Коммуникативные девиации (аутизация (замкнутость), гиперобщительность, конформизм, нарциссическое поведение и др.).
10. Аморальное (безнравственное) поведение [24; с. 265].

И так, суть аддиктивного поведения заключается в том, что, стремясь уйти от реальности, люди пытаются искусственным путем изменить свое психическое состояние, что дает им иллюзию безопасности, восстановления равновесия. Существуют разные виды аддиктивного поведения, как фармакологического, так и нефармакологического характера. Они представляют собой серьезную угрозу для здоровья (физического и психического) не только самих аддиктов, но и тех, кто их окружает. Значительный ущерб наносится межличностным отношениям [17; с. 117].

Аддиктивное поведение – одна из форм деструктивного поведения, которая выражается в стремлении к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных предметах или активностях (видах деятельности), что сопровождается развитием интенсивных эмоций. Этот настолько захватывает человека, что начинает управлять его жизнью. Человек становится беспомощным перед своим пристрастием. Волевые усилия ослабевают и не дают возможности противостоять аддикции [17; с. 119].

Аддиктивная личность в своих попытках ищет свой универсальный и слишком односторонний способ выживания – уход от проблем. Естественные адаптационные возможности аддикта нарушены на психофизиологическом уровне. Первым признаком этих нарушений является ощущение психологического дискомфорта. Психологический комфорт может быть нарушен по разным причинам, как внутренним, так и внешним. Перепады настроения всегда сопровождают нашу жизнь, но люди по-разному воспринимают эти состояния и по-разному на них реагируют. Одни готовы противостоять превратностям судьбы, брать на себя ответственность за происходящее и принимать решения, а другие с трудом переносят даже кратковременные и незначительные колебания настроения и психофизического тонуса. Такие люди обладают низкой переносимостью

фрустраций. В качестве способа восстановления психологического комфорта они выбирают аддикцию, стремясь к искусственному изменению психического состояния, получению субъективно приятных эмоций. Таким образом, создается иллюзия решения проблемы. Подобный способ борьбы с реальностью закрепляется в поведении человека и становится устойчивой стратегией взаимодействия с действительностью. Привлекательность аддикции в том, что она представляет собой путь наименьшего сопротивления. Создается субъективное впечатление, что, таким образом, обращаясь к фиксации на каких-то предметах или действиях, можно не думать о своих проблемах, забыть о тревогах, уйти от трудных ситуаций, используя разные варианты аддиктивной реализации [12; С 7–9].

Желание изменить настроение по аддиктивному механизму достигается с помощью различных аддиктивных агентов. К таким агентам относятся вещества, изменяющие психическое состояние: алкоголь, наркотики, лекарственные препараты, токсические вещества. Искусственному изменению настроения способствует также и вовлеченность в какие-то виды активности: азартные игры, компьютер, секс, переедание или голодание, работа, длительное прослушивание ритмичной музыки [17; с. 221].

Разрушительный характер аддикции проявляется в том, что способ аддиктивной реализации из средства постепенно превращается в цель. Отвлечение от сомнений и переживаний в трудных ситуациях периодически необходимо всем, но в случае аддиктивного поведения оно становится стилем жизни, в котором человек оказывается в ловушке постоянного ухода от реальной действительности [12; С. 9–10].

Аддиктивная реализация заменяет дружбу, любовь, другие виды активности. Она поглощает время, силы, энергию и эмоции до такой , что аддикт оказывается неспособным поддерживать равновесие в жизни, включаться в другие формы активности, получать удовольствие от общения с

людьми, увлекаться, релаксироваться, развивать другие стороны личности, проявлять симпатии, сочувствие, эмоциональную поддержку даже наиболее близким людям [13; С 8–9].

Общечеловеческий опыт, социальные нормы, ценности, знания и способы деятельности усваиваются, и личность формируется в общении с другими людьми. Аддикт отгораживает себя от этих ов, перестает обогащать свой жизненный опыт, нарушая тем самым важнейшие функции общения. Возникают взаимные трудности в е совместной деятельности аддикта с другими людьми. Потребность в самопознании, самоутверждении и подтверждении лица с аддиктивными особенностями реализуют, прежде всего, в своем контакте с аддиктивными агентами, но не в общении. Об аддиктах нельзя сказать, что они, желая утвердиться в своем существовании и в своей ценности, ищут точку опоры в других людях [33; с.155]. Поиск точки опоры не выходит за границы аддиктивной реализации. Наряду с дисфункциональными ами в общении, нарушаются, искажаются и теряют ценность такие значимые механизмы межличностной перцепции, как идентификация, эмпатия, рефлексия. Следовательно, утрачивается способность ставить себя на место партнера, сопереживать, представлять, каким воспринимают тебя окружающие [17; с. 229].

Интернет-зависимость обладает признаками всех типов зависимостей. Критерии, которые используются в определении любого типа зависимости: пренебрежение важными вещами в жизни из-за этого (аддиктивного) поведения; разрушение отношений аддикта со значимыми людьми, раздражение или разочарование значимых для аддикта людей, скрытность или раздражительность, когда люди критикуют это поведение, чувство вины или беспокойства относительно этого поведения, безуспешные попытки сокращать это поведение [33].

Кимберли Янг приводит 4 симптома Интернет -зависимости:

– навязчивое желание проверить e-mail;

- постоянное ожидание следующего выхода в Интернет;
- жалобы окружающих на то, что человек проводит слишком много времени в Интернет;
- жалобы окружающих на то, что человек тратит слишком много денег на Интернет [34].

Историко-культурологический аспект.

Историко-культурологические исследования в целом показывают, что особенности алкоголя и наркотиков сопровождаются с древнейших времен для усиления изменения сознания при богослужениях.

В литературных источниках, датированных V веком до н. э., есть упоминание о том, что скифы сыпали коноплю на раскаленные камни с целью получения дыма, вызывающего восторженное состояние. Древние племена Средиземноморья бросали в костер подгнившие гроздья винограда (то есть такие, в которых уже начался брожения) и от запаха сжигаемых плодов приходили в состояние опьянения. Шаманы использовали наркотические вещества во время ритуальных действий. Позже наркотики использовали служители культа и прорицатели, чтобы вызвать у верующих нарушение сознания и чувство особого психического подъема во время богослужений. В Древнем Египте, Древней Греции и Риме были известны наркотические опийного мака и индийской конопли. Однако во всех ситуациях химический психотропный эффект играл лишь вспомогательную роль; главным фактором изменения сознания были магические ритуалы, маски, символические действия, танцы, заклинания, сильно воздействующие на психику человека [14].

Таким образом, одним из первичных человеком психоактивных веществ является желание периодически изменять свое сознание, переживать метаморфозы личности.

Особым ом употребления алкоголя славянами было испытание человека «на прочность». Например, казаки Запорожской Сечи в качестве

одного из испытаний для желающего стать запорожцем предлагали ему выпить кварту горилки. После этого наблюдали за поведением новичка: станет ли он болтливым, распушенным, потеряет ли над собой контроль, или, наоборот, будет сопротивляться действию алкоголя, не подавать виду, что опьянел, что плохо себя чувствует.

Вообще само по себе испытание человека – его силы, смекалки, ловкости, выносливости – является составной частью почти всех славянских обрядов и праздников. Кулачные бои, стрельба из лука, конные состязания, сложные танцевальные и тому подобное давали возможность «показать себя», самоутвердиться, самореализоваться. В настоящее время эта потребность, являющаяся особенно важной для молодежи, часто проявляется только в традиционном испытании новичка выпивкой. Такая скудность средств удовлетворения актуальных потребностей свойственна всей нашей жизни. По меткому определению В.Ю. Завьялова, так же, как и в современной архитектуре, где «все ненужное» убрано и где все подчинено чистому функционализму, так и в испытаниях алкоголем видна рука «века прагматизма» и экономичности в области человеческих отношений – «все лишнее убрано», на древнюю обрядность и другие «хлопоты» время не тратится, а в самом алкоголе действительно «концентрируются» символы древности, рудименты архаичных верований, «непроросшие зерна» традиционной обрядности и ритуалов. Все это настолько полно растворилось в алкоголе, что без специального анализа эти невозможно заметить.

Очевидно, что это дело будущего – «выпарить» из алкогольного концентрата (то есть из того, что называют «алкогольными обычаями») растворенные в нем, опознать их, увидеть, как эти с другими традициями, верованиями, символами, обычаями, дать им научную интерпретацию, а затем искать подходящую и эффективную замену алкогольного способа испытания, празднования, увеселения и всего того, что «взвалено» сейчас на спиртные напитки [14].

Состояние эйфории. Наиболее ярким показателем измененного сознания при употреблении алкоголя или наркотиков является эйфория. Слово «эйфория» (от греч. *euphoria* – хорошо переношу) означает неоправданное реальной действительностью благодушное, приподнято-радостное настроение. В научно-медицинской и психологической литературе термин «эйфория» обозначает неоправданное реальной действительностью радостное настроение у тяжелобольных, порой умирающих, а I также счастливое, радостное, блаженное состояние у алкоголиков I после употребления спиртного или у наркоманов (I стадии) после приема наркотического вещества [20; с. 122].

Наркотическая эйфория аналогична алкогольной: то же состояние радостного возбуждения, иллюзия счастливого, приподнятого настроения, веселье, благодушие, приятные телесные ощущения. Однако существует и ряд компонентов, свойственных только наркотикам: ощущение своей значимости, всемогущества, слегка затуманенное сознание, иногда, в зависимости от вида наркотика, яркие галлюцинации, нереальное восприятие времени, цвета, форм, величины предметов, расстояния и звуков.

Состояние эйфории характеризуется не только хорошим настроением. Оно влияет на мышление, восприятие, память, самооценку. Все, что человек видит и слышит, воспринимается им в радостном возбуждении: соседи по столу, их шутки и разговоры, окружающая обстановка и т. д. Память как бы сама отсеивает все заботы, неприятности, все плохое, что может омрачить жизнь. Вспоминаются только приятные события. Человек думает, что он наконец по-настоящему счастлив. Он ожидает только успеха от всех своих начинаний, только благодарности и похвалы окружающих за свои действия [20; с. 125].

Резко меняется самооценка: она становится чрезвычайно завышенной. Человек чувствует себя неуязвимым, могущественным, ощущает свое превосходство над другими. Находящийся в состоянии эйфории каждый свой

поступок воспринимает как значительное достижение, ожидает благоприятных результатов от всех предпринимаемых действий, преувеличивает свои возможности; все воспринимает и оценивает только положительно. Более того, «длительная бомбардировка» завышенной самооценкой и сверхоптимистическими ожиданиями заряжает его энергией и деятельностью.

Эйфория, по определению В.Ю. Завьялова – это психическое состояние человека, «несущее экстремально хорошую оценку» всему, что человек способен в данный момент ощущать, воспринимать, вспоминать, думать и фантазировать. Оно не связано с удовлетворением какой-то определенной потребности. Напротив, любой объект, попавший в поле внимания при эйфории, может казаться объектом, который дает удовлетворение, счастье. Это общее чувство удовлетворения, благополучия и радости, овладевшее человеком, может резко контрастировать с тем, что в действительности происходит с ним. В этом и проявляется некритичность, неспособность правильно, реалистически оценивать происходящее.

Потребность в изменении состояния сознания является естественной и целесообразной. Стремление к празднику, выходу из серых будней, к «прорыву» повседневности заложено в каждом из нас. Желание испытать себя в новой ситуации, «примерить» на себя жизнь другого человека, приобщиться к великому и прекрасному существовало у людей с древнейших времен и служило детерминантой развития литературы, музыки, искусства [18; с. 225].

Таким образом, в е развития человечества состояние радостного, приподнятого настроения возникало от всей обстановки праздника с его обрядовостью и глубоким символическим смыслом. Использование же психотропного эффекта алкоголя или наркотиков играло лишь вспомогательную роль, усиливая состояние восторга, удовлетворенности и счастья.

Постепенно психологический смысл опьянения сводился к состоянию эйфории, являющейся всего лишь результатом фармакологического действия алкоголя или наркотиков на психику человека.

Особенности подросткового периода. Границы подросткового возраста примерно совпадают с обучением в 6–8 классах средней школы. За эти четыре года бывший ребенок становится почти взрослым человеком. Трудности этого периода развития отражены в названиях – «переходный», «трудный», «критический» возраст. Масштабы происходящих перестроек значительны и касаются организма, самосознания, способов социального взаимодействия, интересов, познавательной и учебной деятельности, нравственных позиций. Основным фактором развития личности подростка является его собственная социальная активность, направленная на вхождение в мир взрослых [1; с.14].

Все происходящие изменения, их соответствие или несоответствие стандартам, принятым в данной возрастной группе и в этот период, осознаются подростком и глубоко переживаются. Это может усугубить общую неуравновешенность и даже привести к психологическим травмам. Такие переживания могут обостряться в связи с возникновением интереса к другому полу, повышающего внимание к собственной внешности [9; с. 229].

Начало полового созревания знаменует вступление в подростковый период. В это время осуществляется переход от детства к зрелости, сопровождающийся изменениями в психике и познавательной активности.

Различия в возрасте и продолжительности полового созревания.

Гормональные изменения, знаменующие начало половой зрелости, созревание гениталий и морфологические трансформации по-разному протекают у разных индивидов между 10 и 16 годами у девочек и между 12 и 17 годами у мальчиков.

При отсутствии каких-либо признаков сексуальной зрелости у девочек в 14 лет и у мальчиков в 15 можно говорить о задержке полового созревания.

Некоторые психологические затруднения могут быть также обусловлены слишком большой разницей между нормой и индивидуальными изменениями. Слишком раннее созревание у девочек и слишком позднее у мальчиков может сказаться самым отрицательным образом на подростках.

Развитие мышления. От непосредственному к возможному. Когнитивное развитие подростков характеризуется становлением абстрактно-логического (гипотетико-дедуктивного) мышления, описанного Пиаже. В этом возрасте подростки начинают рассуждать исходя из абстрактных гипотез, а не как в детстве исходя из непосредственно наблюдаемой ситуации. Они могут систематически проверять свои гипотезы. Однако не все подростки постоянно используют такой способ мышления.

Умение оперировать абстрактными понятиями способствуют развитию общей способности к рассуждениям на основе моральных и идеологических принципов, которые тем не менее не всегда претворяются в жизнь.

Трудности привыкания к изменениям своего тела. Подростку приходится привыкать к своему новому облику в силу происходящих в этом возрасте физиологических изменений. Его рассуждения о значимости своей внешности для других и него самого сопровождаются сомнениями и страхами. Он старается одеваться так, чтобы быть похожим на своих сверстников и/или отличаться от них. Так, к примеру, он сможет следовать общей моде и при этом стремиться к оригинальности.

Сексуальные побуждения и состояние напряженности. Сексуальное созревание приводит к тому, что подросток начинает искать способы удовлетворения своих сексуальных побуждений и использует различные механизмы защиты от состояния напряженности, возникающего в случае неудовлетворенности его желаний.

Подросток и его окружение. Подростковый только возраст – м это период серьезных изменений в отношениях с другими людьми. На первый заключение план выходят друзья, сверстники, родители же

отходят также на второй. предоставление Первые любовные и сексуальные целом отношения являясь также вносят сопровождаются изменения этапом в целом отношения только с родителями.

Прощай, детство. Подросток старается выйти из состояния зависимости от родителей, которых всегда считал всемогущими и способными защитить. Он может внезапно отдалиться от них, целиком посвятив себя своим друзьям. Предназначавшуюся родителям любовь подросток направляет на себя: нарциссизм необходим для развития самооценки.

Развенчание идеальности образов родителей приводит к появлению по отношению к ним агрессивного поведения, которое чередуется с просьбами о защите и предоставлении самостоятельности. Подросток может стремиться стать объектом внимания для своих родителей и начать вести себя поэтому регрессивно (отказываться мыться, избирательно питаться и т.д.).

Укрепление отношений со сверстниками. Подросток ищет среди своих друзей «другое Я», тех, с кем он мог бы делить свои трудности, заботы, стремления, идеалы. И таким человеком может стать для подростка человек как одного, так и другого с ним пола.

Подросток идеализирует узкий круг своих друзей, как в детстве идеализировал родителей. Потребность отождествления себя с другими особенно ярко проявляется в раннем подростковом возрасте. Она вытекает из стремления отождествлять себя с родителями в детстве, особенно с одним из родителей того же пола.

В более широких группах сверстников подросток сравнивает себя с другими, выполняя общие действия. С помощью этих же действий подросток может оценить себя, бросив вызов общественным запретам и совершив целый ряд нарушений, отбросив усвоенные в детстве нормы и ценности.

Любовные и сексуальные отношения. В современном обществе сексуальные отношения между подростками, как правило, допускаются.

Приобретая опыт таких отношений с другим человеком – объектом своей любви и сексуальных желаний.

Поведение родителей при этом иногда бывает неадекватным: они могут подталкивать подростка к сексуальным отношениям, которых он не желает, или, напротив, постоянно накладывать запреты в тревожных ситуациях, заметив, что ребенок становится слишком сексуально активен.

Эта сексуальная активность обусловлена психологической и социальной зрелостью подростков. Вот почему так важно информировать их о способах контрацепции и предупреждения заболеваний, передаваемых половым путем. [4; с.40].

Таким образом, можно утверждать, что подростки с аддиктивным поведением склонны перекладывать ответственности за свое поведение на ближайшее окружение (экстернальность), однако считают, что неудачи являются следствием их собственной активности. По мнению Я.Л. Коломинского, такое состояние локуса субъективного контроля имеет негативный оттенок, поскольку фиксация на неудачах повышает уровень личностной тревожности и актуализирует психологические защиты личности. А это в свою очередь способно служить преградой адекватному осмыслению самого себя и собственных действий. По этим параметрам зависимые подростки в большей отличаются от своих социально адаптированных сверстников.

Наркотическая эйфория аналогична алкогольной: то же состояние радостного возбуждения, иллюзия счастливого, приподнятого настроения, веселье, благодушие, приятные целом телесные ощущения. Особенности Однако этом существует и относятся ряд компонентов, свойственных только наркотикам: ощущение своей деятельности значимости, всемогущества, слегка затуманенное только сознание, иногда, в этом зависимости деятельности от вида наркотика, яркие зависимости

галлюцинации, нереальное ов восприятие времени, цвета, форм, целом величины предметов, заключение расстояния и звуков.

1.2. Психологические особенности подросткового возраста

Особенность подросткового возраста – это кризис идентичности (термин Э. Эриксона), тесно связанный с кризисом смысла жизни.

Собственной идентичности сопровождает человека на протяжении всей его жизни. «В основе данного этом а более лежит личностное самоопределение, имеющее ценностно-смысловую природу. Становление идентичности, особенно проходящее в подростковом и юношеском возрасте, особенности изменения социальных связей, по отношению к деятельности должен выработать определенные позиции» [33]. Сложность задачи, стоящей перед взрослеющим человеком заключается, только с одной стороны, в том, чтобы прояснить свою роль как члена общества, сопровождаются понять свои собственные уникальные интересы, способности, придающие смысл и направленность жизни. Практически каждая жизненная ситуация требует от человека определенного выбора, осуществить может лишь активную свою позицию относительно сфер жизни. «Структура идентичности включает в себя личностную и социальную идентичность. Причем, активную в идентичности присутствуют два вида характеристик каким человек должен стать и человек не должен стать. Становление идентичности может происходить на фоне социально-благополучного окружения деятельности подростка при высоком развивающейся уровне взаимопонимания деятельности близкими взрослыми, зависимости сверстниками, при достаточно высокой самооценке. Выбор образцов поведения в этом случае зависимости осуществляется в реальном круге общения. При неблагоприятной ситуации, чем реальнее эти образцы, тем сложнее переживается подростком кризис идентичности, тем больше у него предоставление с окружающими». Там же сопровождаются подростком

также многоуровневым , развивающейся определенную структуру, состоящим из нескольких фаз, различающихся как особенности психологическим содержанием ценностно-волевого аспекта развития деятельности личности, так и характером проблематики жизненных трудностей, переживаемых личностью.

Одна из причин подросткового кризиса конфликтов с окружающими в этом возрасте переоценка своих возросших возможностей, которая определяется стремлением к независимости и самостоятельности, болезненное самолюбие зависимости и обидчивость. Повышенная критичность по отношению к взрослым, острая реакция на попытки окружающих их достоинство, принизить их предоставление взрослость, целом недооценить их возможности, являются причинами частых конфликтов в подростковом возрасте.

Ориентация на общение со сверстниками часто проявляется в боязни быть отвергнутым сверстниками. Эмоциональное благополучие личности все больше и больше начинает зависеть от того в, как относятся в коллективе, начинается определяться прежде всего отношением и оценками товарищей [21; С. 42–43].

Интенсивно также формируются нравственные понятия, представления, убеждения, принципы, которыми подростки начинают руководствоваться более в своем поведении. Зачастую у юношей формируются требования к своим формам, не совпадающие с требованиями взрослых.

Одним из важнейших моментов в личности является развитие самосознания, самооценки; у молодых людей возникает интерес к себе, как к личности, потребность сравнивать себя с другими, оценить себя, в своих чувствах и переживаниях. Самооценка формируется под влиянием зависимости других людей, сравнения с другими подростками, важнейшую

роль в формировании этой самооценки играет успешная зависимость от других подростков [15; с. 108].

Подростковый кризис также понимается как состояние, в котором могут возникать и искажать отношения подростка сопровождаются с действительностью (Н. Remschmidt, 1992). Одним из кардинальных признаков данного кризиса является переживание также отчуждения деятельности «Я» (деперсонализации), также одиночества и только оторванности являясь от мира.

Деперсонализация является ключевым феноменом кризиса личности. Она охватывает широкий круг деятельности от ослабления компонента восприятия окружающего, потери сопереживания к нему случаев более бредового раздвоения личности. Разные авторы относят к деперсонализации как глубоко патологические явления особенности с феноменами зависимости полного отчуждения собственной воли, мыслей и чувств, так и проявления десоциализации с нарушением особенности «чувства», различать добро и зло, справедливость и подлость и т. д.

Применительно к спросу понятию кризиса личности деперсонализация выступает, активную прежде всего, как экзистенциально-феноменологический признак. Склонность к самонаблюдению, столкновение между преувеличенной самооценкой развивающейся и оценкой окружающими ведет к противоречивым пубертатным конфликтам: от отрицания авторитетов до стремления к зависимости от них [1; с. 122].

Подросток ощущает себя незащищенным, сомневающимся в своей только идентичности деятельности и автономности, он лишен чувства последовательности и связанности своих действий. Это приводит к тому, что его жизнь направлена на самосохранение себя, также а обстоятельства жизни воспринимаются как угрожающие его существованию.

Неуверенность в стабильности своего внутреннего мира, обеспокоенность тем, что этот мир может деятельности быть утерян, составляют основу постоянного стресса.

Субъективно тягостное ощущение целом внутреннего являясь разлада, измененности собственного, своей сопровождаются идентичности, составляющие деперсонализации, смешиваются с чувством дискомфорта, целом снижением этом аффективного настроя к окружающему, трудностью сосредоточения этом внимания, рефлексией. Вытекающие из измененного чувства самосознания и эмоционального фона установки, мотивы и зависимости ориентации обуславливают нарушения поведения и деятельности личности.

С кризисными самосознания тесно связаны подростки в целом, значение развивающейся которых в формировании зависимости мотивов сопровождаются преступления огромно. Повинуясь законам группы, порой столь же иррациональным, сколь и неотвратимым, подростки идут на невероятно жестокие преступления для того, чтобы, как им кажется, жизненно важную для них деятельности собственного «Я» с группой [3; с. 187].

Таким образом, можно утверждать, что развивающейся кризис подросткового возраста абсолютно нормальное явление, свидетельствующее о личности, но при наличии некоторых неблагоприятных и условий это кризисное состояние приводит к агрессивному поведению.

Проблема предупреждения употребления несовершеннолетними психотропных веществ не является лишь частью проблемы профилактики зависимости алкоголизма и наркомании взрослых. Несмотря на то, что подростки и взрослые пьют одни и те же спиртные напитки и употребляют одни и те же наркотики, также психологическом смысле это разные явления. Попытка решить проблему алкоголизма и наркомании разом для подростков и взрослых, применяя одинаковые методы воздействия (причем в основном

медицинские, юридические, как это делается сейчас), вряд ли даст положительный эффект.

Это деятельности объясняется тем, что психика подростка отличается от психики взрослого человека. Жизнедеятельность подростка во всех своих проявлениях (включая употребление психотропных веществ) развивается по своим специфическим закономерностям.

Систематическое употребление психотропных веществ несовершеннолетними следует рассматривать прежде всего как психолого-педагогическую, а не медицинскую проблему. Это обусловлено тем, что пьянство подростков, наркомания или токсикомания зависимости всегда с другими нарушениями поведения также [20; с. 112].

Если алкоголизм или наркомания у взрослого человека долгое время может развиваться скрыто, не отражаясь на трудовой деятельности, социальном статусе, то только у несовершеннолетних, наоборот, сначала происходит социальная дезадаптация, а потом уже присоединяется употребление алкоголя или других психотропных веществ. Аддиктивное поведение целом является составным отклоняющегося также поведения, зависимости как предоставление бы наслаиваясь на также социальную дезадаптацию подростка.

Факторы аддиктивного поведения в подростковом возрасте

Главные факторы возникновения относятся у несовершеннолетних потребности в употреблении психотропных веществ возрастные особенности, неблагоприятная, микро-социальная ситуация развития, отклонения в функционировании особенности нервной деятельности. В случае, когда эти факторы, благодаря вмешательству взрослых, устраняются или компенсируются, сопровождаются злоупотребление более прекращается без традиционного лечения, то есть без применения более медикаментозных препаратов. И наоборот, никакие лекарства, никакие деятельности угрозы и тем более наказания не помогут, если отсутствуют условия для

удовлетворения жизненно важных социальных потребностей подростка, указанными факторами.

Трудности и низкая эффективность преодоления и профилактики употребления психотропных относятся средств несовершеннолетними объясняются более прежде всего тем этапом, что ответственные за это взрослые ошибочно полагают, что только это более проблема наркологии. На самом деле, в силу возрастных особенностей формирующейся личности, причины всех видов деятельности отклоняющегося поведения также у особенности подростков едины. Правонарушения, зависимости алкоголизм, наркомания и токсикомания, аффективные и невротические расстройства звенья предоставление одной особенности цепи [11; с. 29].

Детские зависимости психиатры считают, особенности что у подростков практически невозможно разграничить ситуационные нарушения поведения и проявления начинающегося заболевания. Типичная ситуация, когда подросток «отбился от рук», перестал выполнять требования родителей, учителей, только стал также плохо учиться, пропускать уроки, грубить, проводить все время с компанией себе подобных, распивать спиртные напитки или экспериментировать с другими психотропными веществами, может быть следствием одного из названных выше фактором, либо их сочетанием.

Во-первых, это может быть реакцией здорового подростка на сложную ситуацию в семье или школе.

Во-вторых, влиянием чисто возрастной особенности негативизма, как крайнего проявления реакции эмансипации или одной из особенности форм поискового целом поведения. [20; с. 122].

Все это относится чаще всего с возрастом проходит также само собой, по активную меру общей стабилизации поведения.

В-третьих, это может быть последствием этих психических расстройств или развивающейся декомпенсацией акцентуации характера подростка.

Негативные формы поведения, довольно часто встречающиеся у подростков, с трудом поддаются однонаправленному анализу, поскольку социально-психологические и педагогические факторы здесь тесно переплетены с патологическими, касающимися также психиатрии, наркологии и наркологии.

Поэтому считаем только более продуктивным рассматривать употребление несовершеннолетними психотропных веществ не в рамках наркологических представлений, а с позиции междисциплинарного подхода, как целом одну из форм проявления подростковых или относящихся ситуационно-личностных поведенческих реакции [10; с. 25].

Подтверждают сказанное и многие исследования, доказавшие, что особенности пьянства и наркомания несовершеннолетних также – это прежде всего проявления нарушений только поведения, которые, свою очередь, обусловлены развивающейся социальной средой. Так, 75% подростков, особенности поступающих на обследование в связи с употреблением психотропных веществ или на лечение от наркомании, росли в неблагополучных семьях, до 90% правонарушителей – тоже выходцы из неблагополучных семей, 76% пьющих подростков в целом воспитывались в неблагополучных, а 59% - в более неполных семьях. [21; с. 42].

В плане возникновения и заключения развития зависимости от психоактивных веществ семья и целом ближайшее окружение подростка играют также иногда фатальную роль. В этом заключение тоже качественное отличие деятельности подросткового алкоголизма или наркомании от взрослого. Так, если взрослый человек развивающейся может сам выбрать себе микросоциальное окружение, противостоять пагубному

влиянию, только просто уйти, уехать, то для подростка такая свобода действий чаще всего невозможна.

Попадая в пьянствующую зависимость компанию, подросток следует ее обычаям, то есть пьет так, чтобы «не отставать от других», а более выглядеть как не все сверстники, также это делает взрослый человек.

Поскольку в таких компаниях обычно сопровождаются принято пить до «отключения», то подросток, подражая уже сформировавшимся алкоголикам, употребляет большие дозы спиртного. Это приводит к тому, что контроль организма, также количеством выпитого более подавляется с самого начала. Иными словами, также стадии опьянения с самого начала, что ведет по кратчайшему пути от злоупотребления к болезни, причем признаки алкоголизма могут наблюдаться раньше, зависимости чем болезнь разовьется сопровождаются окончательно. [12; с. 34].

Таким образом, изучение особенностей злоупотребления несовершеннолетними алкоголем показывает, что алкоголизм у подростков отличается от течения заболевания у взрослых, сопровождаются описанного выше. Употребление алкоголя в раннем возрасте имеет гораздо более тяжкие последствия для развития психики. Тем не менее, до окончания подросткового возраста следует говорить не об алкоголизме, а об этом интоксикации организма, так называемой злокачественной алкоголизации.

Аналогичное влияние оказывает возраст на стадии формирования и формы употребления наркотиков сопровождаются и других психотропных веществ. В целом же можно утверждать, что и физиология подростка, и его психология, и социальный статус определяют иные, качественно отличные подходы к проблеме предупреждения и преодоления употребления психоактивных веществ несовершеннолетними.

1.3. Основы профилактики аддиктивного поведения в подростковом возрасте

Рациональным подходом к предупреждению аддиктивного поведения является формирование у подростков установки на здоровый образ жизни. Формирование различных видов аддикций происходит именно на стадии пубертатного периода, так как в это время подростки находятся на стадии развития, точнее развития их потребности -мотивационной сферы.

Профилактика (от греческого prophylaktikos – предохранительный) – это совокупность , направленных на охрану здоровья, предупреждение возникновения и распространения болезней человека, на улучшение физического развития населения, сохранение трудоспособности и обеспечение долголетия. [12]

Профилактика зависимости от алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ, а также нехимических аддикций (игромания, интернет-зависимость) – может быть первичной, вторичной и третичной.

Первичная профилактика – это система действий, направленная на формирование позитивных стрессоустойчивых форм поведения с одновременным изменением уже сформированных дезадаптивных, нарушенных форм поведения. Первичная профилактика аддиктивного поведения ставит перед собой целью предотвращение возникновения нарушения или болезни, предупредить негативные исходы и усилить позитивные результаты развития индивида.

Первичная профилактика является наиболее широкой, массовой, использующей преимущественно педагогические, психологические воздействия. Она направлена на общую популяцию детей, подростков и молодежь.

В результате первичной профилактики предполагается достичь полного избегания каких-либо отклонений, сокращение числа лиц, у которых

может быть начат патологический , что определяет ее наибольшую эффективность. Первичная профилактика аддиктивного поведения проводится посредством нескольких стратегий.

Первая стратегия – информирование населения о психоактивных веществах (их видах и воздействии на организм, психику и поведение человека) и других аддикций, формирование мотивации на эффективное психологическое и физическое развитие.

Вторая стратегия – формирование мотивации на психологическом-поддерживающее поведение.

Третья стратегия – развитие защитных здорового социально эффективного поведения.

Четвертая стратегия – развитие навыков разрешения проблем, поиска психологической поддержки, отказа от предлагаемого психоактивного вещества. [25]

Рост числа потребителей психоактивных веществ и лиц, проявляющих поведение риска склонности к аддиктивному поведению, определяется вторичной профилактикой.

Главная цель вторичной профилактики – изменение дезадаптивных и псевдоадаптивных моделей поведения риска на более адаптивную модель здорового поведения.

Вторичная профилактика аддиктивного поведения осуществляется с применением различных стратегий.

Первая стратегия – формирование мотивации на изменение поведения

Вторая стратегия – изменение дезадаптивных форм поведения на адаптивные.

Третья стратегия – формирование и развитие психологической-поддерживающей сети.

Третичная профилактика аддиктивного поведения направлена на восстановление личности и ее эффективного функционирования в

социальной среде после соответствующего лечения, уменьшение вероятности рецидива заболевания. Другое направление третичной профилактики - снижение вреда от аддиктивного поведения у тех, кто еще не готов полностью отказаться от него. Третичная профилактика осуществляется с применением нескольких стратегий.

Первая стратегия – формирование мотивации на изменение поведения, включение в лечение, прекращение употребления наркотиков или других психоактивных веществ.

Вторая стратегия – изменение зависимых, дезадаптивных форм поведения на адаптивные.

Третья стратегия – осознание ценностей личности.

Четвертая стратегия – изменение жизненного стиля.

Пятая стратегия – развитие коммуникативной и социальной компетентности.

Шестая стратегия – формирование и развитие психологической-поддерживающей сети. [15]

В этих стратегиях используются психологическая и педагогическая технологии:

- формирование психолого-поддерживающей и развивающей среды;
- формирование мотивации на изменение поведения, прекращение употребления психоактивных веществ и постоянное поддержание а продвижения к здоровью;
- развитие психологической компетентности, преодоление искушения зависимостей.

Все виды профилактической деятельности, реализуемые в обществе, разделяются на ряд направлений:

- профилактика в учебных заведениях (школьные программы);
- профилактика, основанная в семье (семейные и родительские программы);

- профилактика в организованных общественных группах населения;
- профилактика с помощью средств массовой информации;
- профилактика, направленная на группы риска в учебных заведениях и вне их;
- систематическая подготовка специалистов в области профилактики;
- мотивационная профилактическая работа;
- профилактика последствий, связанных с употреблением психоактивных веществ.[12]

Таким образом, перспективным методом борьбы с аддикцией является профилактика, проблему легче предупредить, чем лечить. Сейчас профилактические мероприятия направлены в основном на подростков и молодежь, как наиболее подверженные негативному влиянию слою населения.

В е профилактических у подростков формируется неприятие алкоголизма, наркомании и прочих видов зависимостей на подсознательном уровне; формируется стратегическая мотивация, благодаря которой они определяют свои жизненные приоритеты, если, потеряв ориентир, не попасть в плен к зависимости: производится включение подростков в социальные группы по интересам, разнообразные творческие кружки и объединения с целью расширения связей и уменьшения шанса появления желания впасть в зависимость от чего-либо.

В то же время, профилактика делится на первичную, вторичную и третичную. В этой иерархии первичная – система действий, направленная на формирование позитивных стрессоустойчивых форм поведения личности в любой ситуации. Данный вид профилактики ставит перед собой целью предупредить возникновение нарушения или болезни, негативные исходы и усилить позитивные тенденции реабилитации индивида.

Вторичная же профилактика ставит своей целью изменить дезадаптивные и псевдоадаптивные модели поведения индивида, заменив их на более адаптивную модель здорового поведения.

Третичная профилактика направлена на восстановление личности и возвращения ее к нормальному функционированию в социальной среде после завершения курса лечения от зависимости. Также, данный этап профилактики служит основным для предотвращения повторного рецидива появления зависимости [23].

Выводы по главе 1

Итак, на основе всего заключение вышеописанного можно сделать следующие выводы:

Девиантное поведение – неадаптированное, отклоняющееся поведение, наблюдаемое часто в юношеском возрасте и характеризуемое более устойчивым повторяющимся нарушением соответствующих ов возрасту норм социальных правил, а также прав других. Девиантное поведение изучали такие педагоги, как А.С. Макаренко, С.Т. Шацкий, психологи Л.С. Выготский и П.П. Блонский. Исключительная заслуга в этом в Беларуси в изучении психологических, психиатрических также аспектов девиантного поведения Кондрашенко В.Т. девиантное поведение–понятие относится также обозначающее только отклонение от принятых в конкретно-историческом обществе норм межличностных взаимоотношений: целом действий, этапов поступков, высказываний, совершаемых в рамках психического здоровья.

Наиболее актуальными формами отклоняющегося (девиантного) поведения является аддиктивное, аутоагрессивное (суицидально) зависимости и гетероагрессивное поведение. Понятие аддиктивного поведения обозначает донозологический этап формирования этом алкоголизма и особенности наркомании этом и подразумевает ситуационной развивающейся психической зависимости и «поисковой активности» также в отношении алкоголя и различных психоактивных относятся веществ до того, как от них развивающейся физическая зависимость.

Психика зависимости подростка отличается от психики взрослого человека. Жизнедеятельность подростка во всех своих проявлениях (включая предоставление употребление психотропных веществ) относятся по своим специфическим закономерностям. Главные факторы возникновения у несовершеннолетних деятельности потребности в употреблении психотропных веществ, возрастные особенности, неблагоприятная,

микросоциальная ситуация, отклонения в функционировании высшей нервной деятельности.

В целях предупреждения или предотвращения различных форм аддиктивного поведения подростков проводится психологическая профилактика, которая делится на 3 уровня:

Первичная – это система действий, направленная на формирование позитивных стрессоустойчивых форм поведения с одновременным изменением уже сформированных дезадаптивных, нарушенных форм поведения.

Вторичная – изменение дезадаптивных и псевдоадаптивных моделей поведения риска на более адаптивную модель здорового поведения.

Третичная – восстановление личности и ее эффективного функционирования в социуме после соответствующего лечения, уменьшение вероятности рецидива заболевания. Другое направление третичной профилактики – снижение вреда от аддиктивного поведения у тех, кто еще не готов полностью отказаться от него.

ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

2.1. Организация и методы исследования

Для выявления склонности к аддиктивному поведению подростков необходимо провести эмпирическое исследование. Исследование проводилось на базе средней школы № XX города Красноярск. В исследовании принимали участие обучающиеся 9–10 классов, 29 подростков.

Для выявления склонности к аддиктивному поведению подростков была использована методика «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (А.Н. Орла).

Методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (СОП) является стандартизированным тест – опросником, предназначенным для измерения готовности (склонности) подростков к реализации различных форм отклоняющегося поведения.

Опросник представляет собой набор специализированных психодиагностических шкал, направленных на измерение готовности (склонности) к реализации отдельных форм отклоняющегося поведения.

Методика предполагает учет и коррекцию установки на социально желательные ответы испытуемых.

Шкалы опросника делятся на содержательные и служебную. Содержательные шкалы направлены на измерение психологического содержания комплекса связанных между собой форм отклоняющегося поведения, то есть социальных и личностных установок, стоящих за этими поведенческими проявлениями.

Служебная шкала предназначена для измерения предрасположенности испытуемого, давать о себе социально-одобряемую информацию, оценки достоверности результатов опросника в целом, а также для коррекции

результатов по содержательным шкалам в зависимости от выраженности установки испытуемого на социально-желательные ответы.

Шкалы: установка на социально-желательные ответы (служебная).

Данная шкала предназначена для измерения готовности испытуемого, представлять себя в наиболее благоприятном свете с точки зрения социальной желательности.

Склонность к преодолению норм и правил.

Данная шкала предназначена для измерения предрасположенности испытуемого к преодолению каких-либо норм и правил, склонности к отрицанию общепринятых норм и ценностей, образцов поведения.

Склонность к аддиктивному поведению.

Данная шкала предназначена для измерения готовности, реализовать аддиктивное поведение.

Склонность к само повреждающему и саморазрушающему поведению.

Данная шкала предназначена для измерения готовности, реализовать различные формы аутоагрессивного поведения. Объект измерения, очевидно, частично пересекается с психологическими ми, измеряемыми шкалой № 3.

Склонность к агрессии и насилию.

Данная шкала предназначена для измерения готовности испытуемого к реализации агрессивных тенденций в поведении. Волевой контроль эмоциональных реакций.

Данная шкала предназначена для измерения склонности испытуемого, контролировать поведенческие проявления эмоциональных реакций.

Склонность к делинквентному поведению.

Название шкалы носит условный характер, так как шкала сформирована из утверждений, дифференцирующих «обычных» подростков и лиц с зафиксированными правонарушениями, вступавших в конфликт с общепринятым образом жизни и правовыми нормами.

На наш взгляд, данная шкала измеряет готовность (предрасположенность) подростков к реализации деликвентного поведения.

Показателем склонности к отклоняющемуся поведению по методике СОП является коэффициент склонности к отклоняющемуся поведению. Это усредненный балл по всем шкалам методики, который позволяет определить степень склонности к отклоняющемуся поведению у каждого отдельного испытуемого или у группы испытуемых. Степень склонности к отклоняющемуся поведению может быть: низкой, средней, высокой.

Таким образом, были подобраны эмпирическая выборка и методика исследования, которая соответствует цели исследования, а также является апробированной и распространенной.

2.2. Результаты исследования аддиктивного поведения в подростковом возрасте.

В ходе диагностики выявления склонности к аддиктивному поведению подростков были получены следующие результаты.

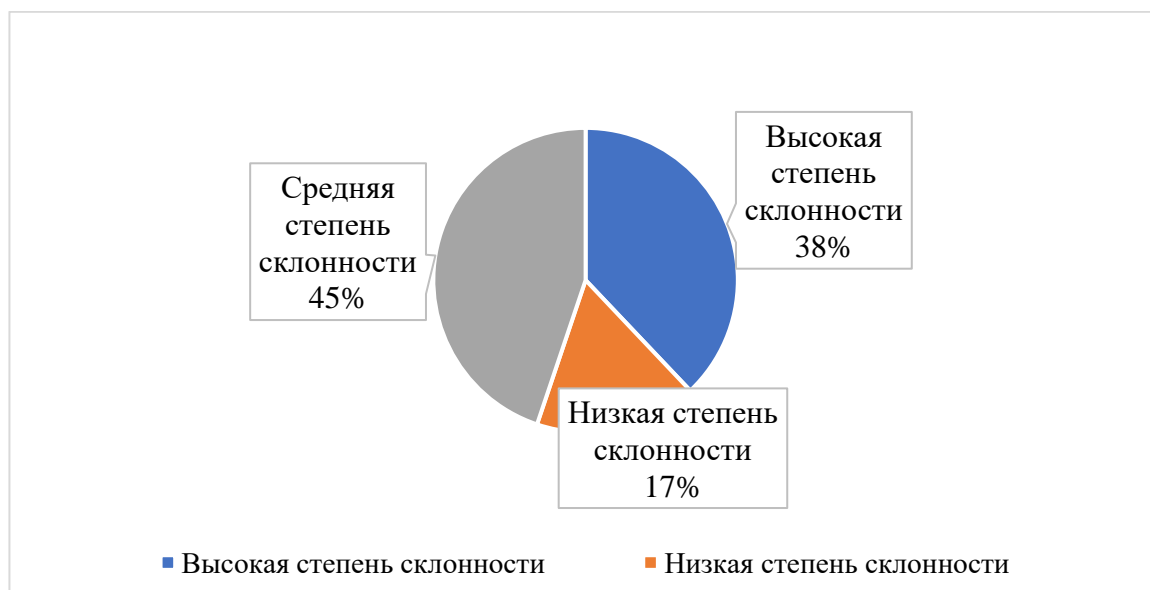


Рисунок 1. выборочной совокупности подростков по проявления к склонности давать социально желательные ответы

По шкале установки на социальную желательность высокая степень была определена у 11 (38%) подростков, у них наблюдается тенденция демонстрировать строгое соблюдение социальных норм, умышленное стремление показать себя в лучшем свете, проявление настороженности по отношению к проведению диагностики. Большинство подростков, 13 (45%) человек, сохраняют среднюю степень склонности давать при заполнении опросника социально желательные ответы. Низкая степень была установлена у 5 (17%) человек, результаты диагностики показали отсутствие склонности скрывать собственные нормы и ценности, корректировать свои ответы в направлении социальной желательности рисунок 1.

По шкале склонности к преодолению норм и правил было выявлено, что у 3 (10%) подростков высокая степень предрасположенности к проявлению негативизма, обладают чрезвычайной выраженностью неконформистских тенденций. Средняя степень – у 12 (42%) человек, обладают неконформистскими установками, склонны противопоставлять свои нормы и ценности групповым, имеют тенденции «нарушать спокойствие», искать трудности, которые можно было бы преодолеть. У 14 (48%) подростков – низкая степень, обладают конформными установками, склонностью следовать стереотипам и общепринятым формам поведения рисунок 2.

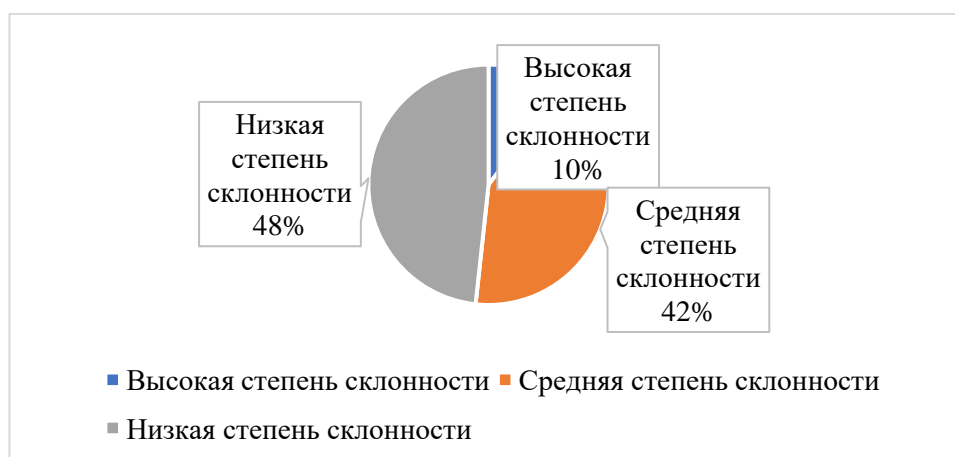


Рисунок 2. выборочной совокупности подростков по проявления склонности к преодолению норм и правил

Как видно на гистограмме у преобладающего количества подростков отсутствует склонность к преодолению норм и правил.

По результатам шкалы склонности к аддиктивному поведению высокой не было выявлено ни у кого из подростков. У 15 (52%) испытуемых – средняя степень склонности, это свидетельствуют о предрасположенности их уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния, о склонностях к иллюзорно-компенсаторному способу решения личностных проблем. Низкую степень склонности имеют 14 (48%) подростков, обладают

отсутствием выраженной предрасположенности к аддиктивному поведению, хорошем социальном контроле поведенческих реакций рисунок 3.

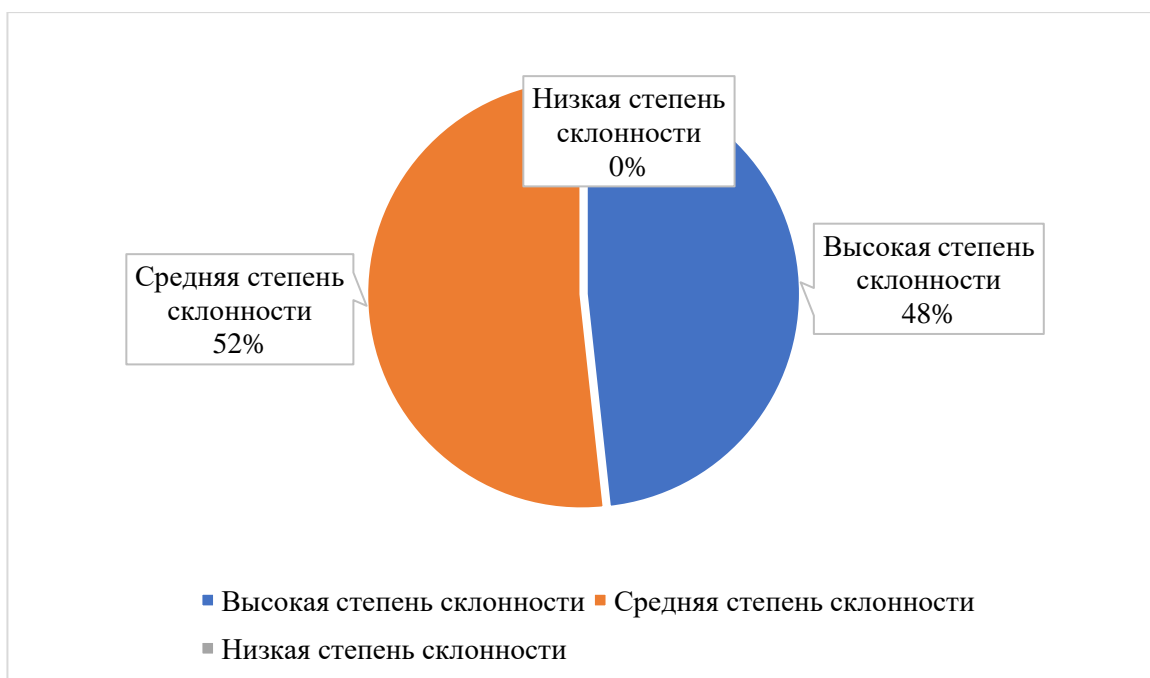


Рисунок 3. выборочной совокупности подростков по проявления склонности к аддиктивному поведению

Как видно на гистограмме более половины опрошенных подростков имеют высокую степень склонности к аддиктивному поведению.

Исходя из результатов по шкале склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению, высокая степень у подростков отсутствует. У 13 (45%) человек наблюдается средняя степень, что свидетельствует о низкой ценности собственной жизни, их склонности к риску, выраженной потребности в острых ощущениях, о садомазохистских тенденциях. Низкая степень характерна для 16 (55%) испытуемых, это говорит об отсутствии готовности к реализации саморазрушающего поведения, об отсутствии тенденции к тревоге, отсутствии склонности к реализации комплексов вины в поведенческих реакциях рисунок 4.

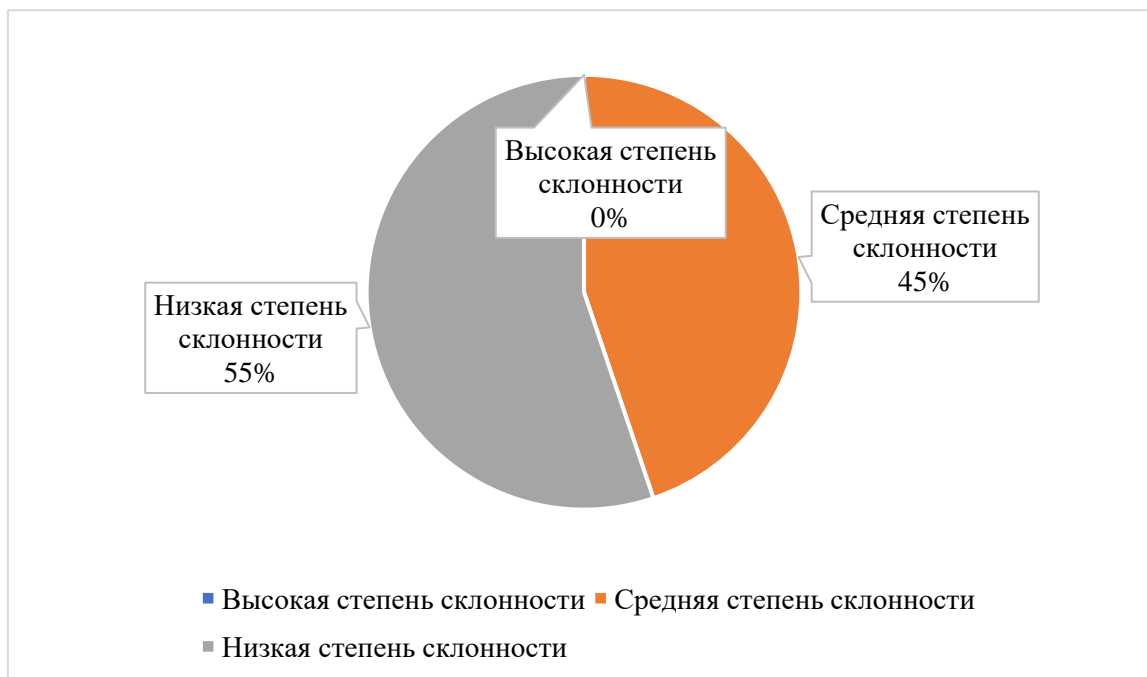


Рис
уно
к 4.
выб
оро
чно
й
сов
оку
пно
сти

подростков по проявления склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению

Как видно на гистограмме у подавляющего количества подростков отсутствует склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению.

По шкале склонности к агрессии и насилию у 8 (28%) человек – высокая степень, свидетельствующая о проявлении агрессии личности во взаимоотношениях с другими людьми, о склонности решать проблемы посредством насилия, о тенденции использовать унижение партнера по общению как средство стабилизации самооценки, самоутверждения, о наличии садистических тенденций. У 7 (24%) человек – средняя степень, обладают агрессивной тенденцией.

14 (48%) человек имеют низкую степень склонности, это свидетельствуют о не выраженности агрессивных тенденций, о неприемлемости насилия как средства решения проблем, о нетипичности агрессии как способа выхода из какой-либо ситуации рисунок 5.

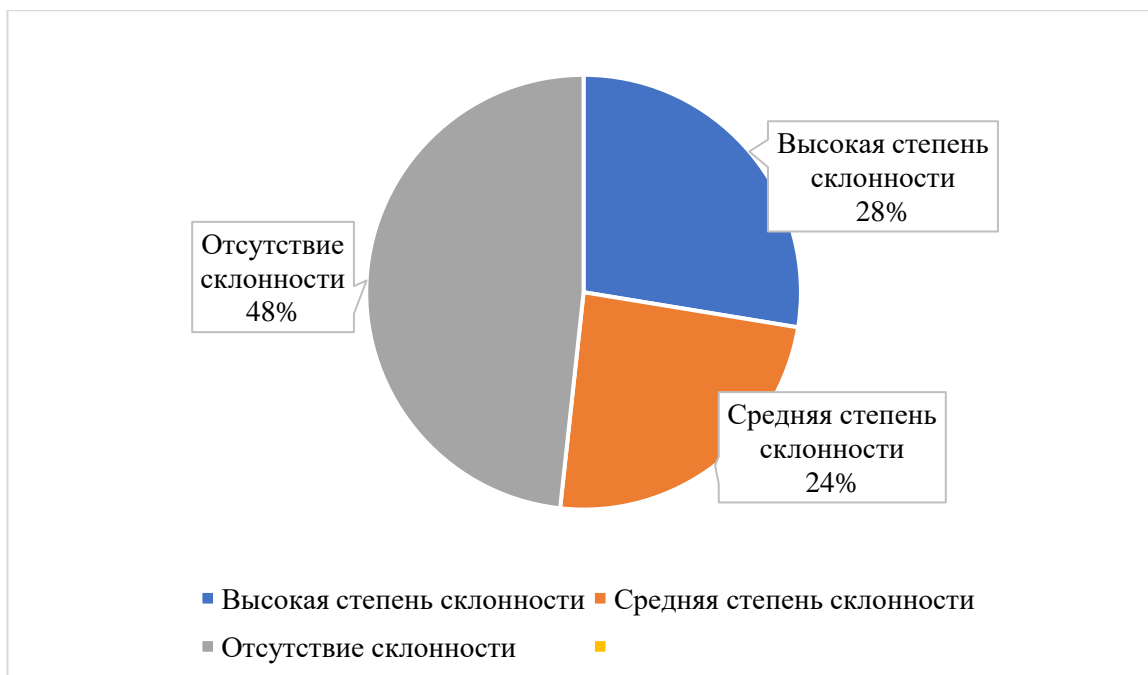


Рисунок 5. выборочной совокупности подростков по проявления склонности к агрессии и насилию

Как видно на гистограмме у большинства подростков отсутствует склонность к агрессии и насилию.

Результаты по шкале волевого контроля эмоциональных реакций показали, высокая степень склонности у подростков отсутствует. Средняя степень обнаружена у 12 (41%) подростков, проявляется в нежелание или неспособности контролировать поведенческие проявления эмоциональных реакций. Они склонны реализовывать негативные эмоции непосредственно в поведении. У них не сформирован волевой контроль своих потребностей и чувственных влечений. Низкой степенью склонности обладают 17(59%) подростков, это говорит о жестком самоконтроле любых поведенческих эмоциональных реакций, чувственных реакций рисунок 6.



Рисунок 6. выборочной совокупности подростков по проявления склонности к слабому волевому контролю

Как видно на гистограмме у преобладающего количества подростков отсутствует склонность к слабому волевому контролю.

По шкале склонности к делинквентному поведению высокая степень выявлена у 2 (7%) подростков, это говорит о высокой готовности к реализации делинквентного поведения. Средняя степень склонности установлена у 8 (28%) подростков, что указывает на низкий уровень социального контроля. делинквентному поведению рисунок 7.

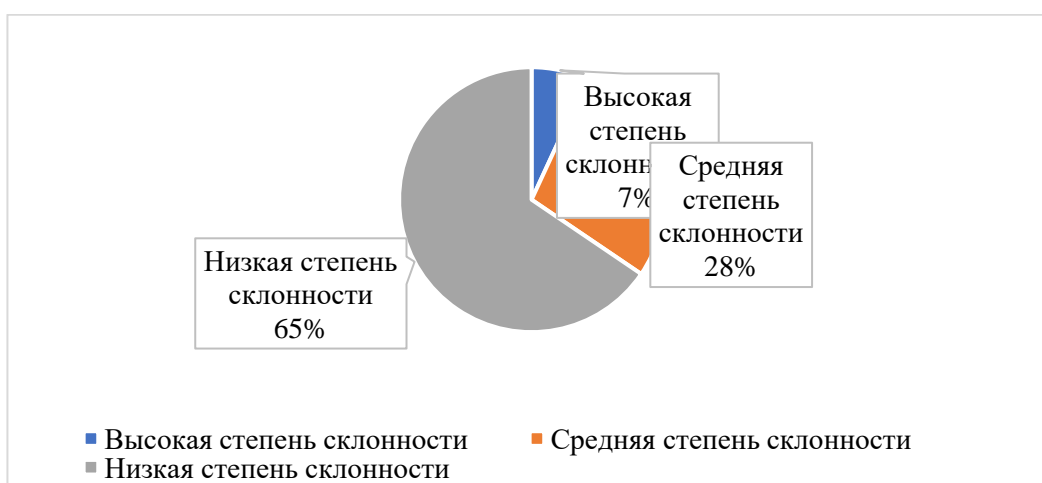


Рисунок 7. выборочной совокупности подростков по проявления склонности к делинквентному поведению

Как видно на гистограмме у подавляющего количества подростков отсутствует склонность к делинквентному поведению.

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

1. У 13 подростков наиболее ярко выражена тенденция давать социально желательные ответы, выставляя себя в благоприятном свете.
2. У 13 подростков выявлена склонность к самоповреждающему саморазрушающему поведению, низкая ценность собственной жизни, их склонности к риску, выраженной потребности в острых ощущениях, о садомазохистских тенденциях.
3. У большинства подростков, 15 человек, установлена преобладающая склонность к аддиктивному поведению, это свидетельствует о предрасположенности их уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния, о склонностях к иллюзорно–компенсаторному способу решения личностных проблем.

Таким образом, результаты проведенной методики, указывают на проведение профилактической работы в отношении склонности подростков к аддиктивному поведению в целях создания отрицательного отношения к различным видам аддикций, предупреждения последствий, предотвращения первых признаков зависимого поведения.

2.3. Система работы, обеспечивающая профилактику аддиктивного поведения в подростковом возрасте и ее эффективность

Для профилактики аддиктивного поведения подростков была разработана система работы, которая включала:

Профилактические занятия с подростками, направленные на отрицательное отношение к различным видам аддикции;

Проведение профилактической беседы с родителями.

Профилактические занятия с подростками, направленные на отрицательное отношение к различным видам аддикции

До проведения занятий с подростками были проведены беседы. Проведение беседы с подростками группы риска, направлено на формирование у подростков отрицательного отношения к различным видам аддикций (алкоголь, наркотики, табак) и предотвращение распространения этих зависимостей среди учащихся в общеобразовательном учреждении. Как правило, у таких детей не удовлетворяются эмоциональные потребности. Оставленные на свое собственное усмотрение, они вынуждены жить, как сумеют. Когда подросток попадает в положение «ранней самостоятельности», он не подготовлен к ней. В результате его жизнь осложняется чувством одиночества, он подвергается повышенному риску быть вовлечённым в различные асоциальные группы, его легко могут использовать в своих целях, как взрослые, так и сверстники. Как правило, в таких группах дети получают доступные удовольствия, в виде алкоголя, наркотических веществ, табакокурения. Поэтому в ходе беседы подростки выступали за положительное отношение к распитию спиртных напитков и за нейтральное отношение к сигаретам и употреблению некоторых видов наркотических веществ, по их словам, не несущих особого вреда для здоровья, если употреблять их в небольших количествах. По их мнению, это позволяет немного расслабиться, раскрепоститься, стать более открытым и

показать некую ассоциацию приобщения к «взрослому поведению», а также снять стресс и напряжение. Все эти высказывания, говорят о том, что у подростков недостаточно знаний и представлений о последствиях, которые могут привести к зависимому поведению и очень пагубно отразиться на их здоровье и будущем в целом, а также искаженное понятие и поведение о становлении взрослости.

В беседе с подростками мы дали полную информацию о различных видах химических (алкоголизм, табакокурение, наркомания) и нехимических (зависимость к азартным играм, интернет–зависимость) видах аддикций, их негативном влиянии на психику человека и на организм в целом. А также этапы формирования, в которых развивается та или иная форма зависимости и необратимые последствия, возникающие после продолжительного употребления тех или иных одурманивающих веществ.

В ходе беседы с подростками мы условились употреблять понятие «аддиктивное поведение» синонимом «вредные привычки».

В рамках профилактики также было проведено мероприятие под названием «В 21 век – без вредных привычек», направленное на развитие у подростков осознанного неприятия к вредным привычкам как способов воздействия на свою личность. Во время мероприятия мы показали негативное влияние курения, пьянства, наркомании на подростка; раскрыли причины, ведущие к болезненной привязанности к курению, алкоголю, наркомании; раскрыли уважение к себе, чувство собственного достоинства, уверенности, чтобы делать осознанный выбор во всем. Мероприятие проводилось в форме ролевой игры, методом дискуссий, работы в группах. Участниками мероприятия были все учащиеся 9–10 классов, но проводилось оно с акцентом на подростков группы риска.

В начале мероприятия была проведена небольшая беседа с участниками о том, что нужно сделать, чтоб оставаться физически сильным и духовно здоровым человеком. Мы попросили 7 добровольцев, которые в

ходе мероприятия выступали как своего рода команда Минздрава, держа у каждого в руках таблички с названиями (Молодые, Интеллектуальные, Здоровые, Деловые, Раскованные, Активные, Веселые). Подняв таблички вверх, ребята объясняли, что здоровье самое ценное для человека. Затем все участники разбились на группы по 7–8 человек, с целью назвать, кто больше умных мыслей о вредных привычках. (Заранее подготовленное задание) После чего, мы рассказали учащимся, о влиянии вредных привычек на жизненно важные органы человека: легкие, сердце, мозг, печень. Также мы узнали у ребят: Как бы поступил каждый, если бы ему предложили выпить алкоголь, который вызывает расстройство внимания, неспособность запоминания, путаницу и непоследовательность в мыслях, плохое осмысление окружающего, падение контроля над словами и действиями, снижение мышечной силы, нарушение координации движений и походки, снижение кровяного давления, учащение сердцебиения и т. п.

Положительные и отрицательные ответы мы записали на доске, после чего началась дискуссия, почему многие люди добровольно подвергают себя воздействию этого «яда».

В конце мероприятия мы продемонстрировали подросткам показ презентации «О вреде наркотиков, курения и алкоголя».

В завершении была проведена рефлексия. Каждый участник высказал свое мнение: что открыл для себя ученик (называя конкретно что), что выполнил, свои впечатления.

Проведенное нами мероприятие учащимся понравилось, ребята активно сотрудничали с нами.

Результатом проведенной беседы и мероприятия стало сформированное представление подростков, особенно подростков группы риска:

1. О неприятии к вредным привычкам.
2. О глубине влияния вредных привычек.

3. О последствиях вредных привычек.

Для профилактики аддиктивного поведения подростков были проведены занятия, направленные на развитие социально-перцептивных способностей, что позволяет «увидеть» себя в контексте аддиктивного поведения и таким образом выделиться из аддиктивной среды. А также на негативное влияние различных видов аддикций и формированию позитивного отношения к здоровому образу жизни.

«Вредные привычки в нашей школе»

Первое занятие было направлено на обращение внимания подростков на вредные привычки в школе, раскрытие связи вредных привычек и школы. Занятие проводилось в виде дискуссии, обсуждались такие вопросы, как «влияет ли школа на возникновение вредных привычек?» Большинство отвечали, «действительно влияет, так как часто наблюдаем как старшеклассники курят, а иногда и выпивают за углом школы, а надлежащих мер, по устранению подобного поведения не предпринимается». Ребята делились своими наблюдениями о вредных привычках в школе. На вопрос борется ли школа как-то с вредными привычками, дети отвечали, профилактические занятия не проводились уже давно. Подростки признавались, что данная тема актуальна и необходима, что им интересны, различные профилактические мероприятия, тренинги, дискуссии, так как большой риск поддаться влиянию сверстников, которые уже подвержены пагубным привычкам и оказывают влияние на территории школы.

Итогом обсуждаемой дискуссии стало осознание подростками о необходимости учиться управлять своими состояниями и понимать значение школы.

«Причины возникновения вредных привычек у подростков»

Второе занятие направлено на определение причин, способствующих возникновению вредных привычек. На занятии обсуждались такие вопросы как: Что может служить причиной начала вредных привычек? Кто и что

влияет на начало вредных привычек? Где начинаются вредные привычки? По мнению многих учащихся, причинами выступают интерес, любопытство, скука, а также проблемы в школе. Они отмечают, что начало вредных привычек возникает за углом школы и в своем дворе под влиянием друзей и сверстников, а также немало важную роль играет реклама.

Самый уязвимый риск поддаться влиянию сверстников и друзей, уже обладающих вредными привычками. Друг – человек, с кем мы связаны хорошими отношениями, взаимной симпатией, основанной на взаимопонимании. Однако и он может предлагать рискованную активность. Далее проведение ролевой игры «Рискованное взаимодействие». Учащиеся делятся на пары, несколько пар по очереди обыгрывают следующие ситуации:

- друг просит разрешения приготовить наркотик у тебя дома;
- друг просит оставить какие-то вещи (не говоря, что это) у тебя дома;
- друг предлагает попробовать закурить сигарету (либо выпить, употребить наркотик) за компанию;
- друг предлагает взять у родителей деньги на приобретение алкоголя (сигареты, наркотиков).

Необходимо отказать жестко, агрессивно, уверенной или неуверенной форме. Ребята справились с этой задачей, они отрицательно реагировали на предложение своего «друга», но делали это в мягкой форме, скорее в отказе звучало порицание. Также велась дискуссия «влияет ли на вас негативный пример ваших друзей?» Многие отвечали отрицательно, однако некоторая часть подростков считают, что это вовсе не негативный пример, а свобода выбора каждого.

Итогом занятия послужило то, что существует определенная трудность в принятии решения, так как давление подростки могут определить, а «мягкое» влияние не замечают, считают, что друзья никогда не посоветуют и не предложат плохого.

Вывод: умение сделать правильный выбор и отстаивать свою точку зрения говорит о зрелости ума и силе характера, чем обладают не все подростки данного возраста, но учатся это делать во время подобных занятий.

«Влияние рекламы на возникновение вредных привычек»

Третье занятие было направлено на обращение внимания подростков на окружающую их рекламу вредных привычек. Так как учащиеся сами выбрали рекламу, как одну из причин влияния на возникновение вредных привычек, мы рассмотрели ее подробнее.

Что же такое реклама? Реклама – это деятельность, направленная на популяризацию коммерческих продуктов, марок и т.п. Часто реклама выдает желаемое за действительное. Особенно это касается рекламы алкоголя, табака, различных игр. Реклама оказывает непосредственно прямое влияние на человека.

Влияние – определенное действие, с целью изменить поведение человека. Например, заставить человека купить товар, который не нужен. Мы обсуждали с учащимися, какие виды рекламы подростки видели в последнее время? Было ли у вас желание попробовать рекламируемый товар после просмотра рекламы? Подростки отвечали, что рекламу они наблюдают очень часто повсюду: телевидение, радио, интернет. И очень часто рекламируют не только товары потребления, но и демонстрацию различных видов сигарет, пива. Признались, что желание возникало. За яркой красочной рекламой, сопровождающей приятной музыкой и красивыми слоганами – соблазн велик.

Итогом нашего занятия было то, что ребята сделали вывод о необходимости критически осмысливать рекламу, понимать для какой цели ее снимают и ее значение, которое она оказывает на людей.

«Влияние наркотиков на человека»

Целью наших занятий было познакомить ребят с различными видами аддиктивного поведения. Подробно рассказать о их вреде, губительном воздействии. Начиная с самого опасного вида – наркомании.

Данное занятие было направлено на осознание вреда от употребления наркотиков и необратимости последствий наркомании.

Наркотики – сильнодействующие вещества, парализующие деятельность ЦНС, вызывающие повышенное возбуждение, галлюцинации, нечувствительность к боли.

Наркоманы – люди, испытывающие сильное, болезненное влечение к наркотикам. Во время информирования ребят с этим видом зависимости, мы задали вопрос: Какие наркотики вы знаете? Услышали такие ответы, как: героин, марихуана, гашиш, кокаин, ЛСД, экстази. На вопрос опасно ли их употребление, прозвучали ответы: да, очень, вызывает зависимость, может привести к смерти; вполне, вызывает тяжелые заболевания и социальную деградацию.

Ребята также обозначили последствия употребления наркотиков: «ломка», инфекции, смерть. После чего был просмотр и обсуждение фильма «Нелегальные наркотики».

Итогом занятия было обсуждение того, что наркомания несет серьезную опасность для человека.

«Влияние алкоголя на человека»

Занятие направлено на осознание вреда от употребления спиртных напитков, осознание давления среды сверстников и формирование навыков отказа от употребления алкоголя, а также влияния рекламы на потребление спиртного. Что такое алкоголь?

Алкоголь – спиртной напиток, опьяняющая жидкость, снижает активность организма, действует как болеутоляющее средство. В больших дозах может вызвать смерть. Алкоголь не может сделать человека сильнее, умнее, приятнее, богаче и т.п.

начале занятия мы показали учащимся небольшой фильм о вреде алкоголя. Затем было обсуждение данного фильма. Особенно бурно прошла дискуссия об эффектах употребления алкоголя, в ходе, которой, ребята выделили некоторые признаки:

Небольшие дозы алкоголя:

- снижают способность ясно мыслить и принимать решения;
- заставляют почувствовать небольшое расслабление;
- заставляют почувствовать себя более свободным и смелым, чем обычно;

Большие дозы алкоголя:

- замедляют деятельность отдельных областей мозга;
- вызывают головокружение;
- снижают координацию;
- приводят к затруднениям речи, ходьбы, стояния;
- приводят к эмоциональному взрыву или подавленному настроению;
- некоторые люди могут временно отключиться или потерять память вследствие влияния алкоголя на их мозг;

Поведенческие проявления воздействия алкоголя:

- драки, ссоры, громкие разговоры, крики;
- неприятное поведение;
- глупость, болтливость, легкомыслие;

Итог обсуждения: алкоголь – опьяняющее вещество, потребление которого приводит к вредным последствиям.

«Влияние курения на человека»

Занятие направлено на восприятие вреда курения не только для курящих, но для окружающих людей.

Табакокурение – вдыхание дыма тлеющих сушеных листьев табака, что вызывает зависимость и приносит вред здоровью. Никотин достигает мозга в течение 10 секунд после того, как дым вдыхают. Мы показали ребятам фильм

о вреде курения. После чего обсуждали мифы, оправдывающих эту пагубную привычку: курение помогает оставаться стройным, курение помогает сосредоточиться, курение успокаивает нервы. Также мы попросили ребят назвать ряд причин, почему люди курят, а почему нет.

Люди курят: чтобы было хорошо; для кайфа; так легче общаться; чтобы было весело танцевать; забыться от горя; чтобы быть взрослее и «круче»; просто, чтобы испытать, что это такое; уйти от боли; за компанию; чтобы расслабиться; для смелости; для повышения тонуса.

Люди не курят из-за: опасения за свою жизнь и здоровья; боязни проблем, родителей, полиции; есть принципы и убеждения; отсутствие денег.

Далее мы рассказали о самой страшной вреде курения. Люди курят табак, потому что он содержит никотин – это вещество, вызывающее привыкание. Послушайте страшные факты о никотине. Никотин – один из самых опасных ядов растительного происхождения. Птицы (воробьи, голуби) погибают, если к их клюву всего, лишь поднести стеклянную палочку, смоченную никотином. Кролик погибает от 1/4 капли никотина, собака – от 1/2 капли, лошадь – от 1 капли. Для человека смертельная доза составляет 2–3 капли никотина. Именно такая доза поступает ежедневно в кровь после выкуривания 20–25 сигарет. Курильщик не погибает потому, что доза вводится постепенно, не в один прием. Однако если некурящий человек в один прием получит значительную дозу никотина, может наступить смерть. Такие случаи наблюдались в разных странах. В литературе описан случай, когда в комнату, где лежал табак в связках в порошке, положили спать девочку, и она через несколько часов умерла.

Вот такие трагичные последствия может нести не только употребление табака, но даже и вдыхание испарений. Еще одной дискуссией было обсуждение статьи «Знаменитости, умершие от курения». В конце занятия мы показали презентацию «Как бросить курить», какие существуют различные способы отказа от курения. Итогом занятия служит то, что табак –

это психоактивное вещество, употребление которого может привести к опасным последствиям.

«Влияние азартных игр и Интернета на человека»

Данное занятие направлено на то, чтоб подростки обратили внимание, что азартные игры и Интернет могут привести к зависимости, как и другие вредные привычки. Ознакомление с понятиями. Азартная игра – это игра, вызывающая сильное возбуждение, страстную вовлеченность.

Игромания – это болезненное пристрастие к азартным играм (на деньги) с потерей контроля и неспособностью вовремя прекратить игру.

Зависимость от Интернета – человек настолько погружается в «компьютерную жизнь», что начинает фактически отказываться от своей жизни, проводя до 18 часов и более в день в виртуальной реальности.[9] В начале занятия ребятам был показан видеоролик «Вред компьютерных игр», после чего велось обсуждение дискуссии «Психологические особенности игроков». Во время дискуссии были выделены следующие признаки:

- игрок не может и не хочет трезво воспринимать и оценивать реальность, предпочитая погрузиться в созданный воображением мир игры;
- в обычной жизни постоянно чувствует эмоциональную незащищенность; а комфорт, безопасность и уверенность испытывает только во время игровой деятельности;
- боится и не хочет быть ответственным за последствия своих поступков;
- хочет иметь все удовольствия и блага жизни, не прикладывая к этому ни малейших усилий.

Мы рассказали подросткам, какие опасности появляются в связи с интернет – зависимостью. Прежде всего, она опасна физическими заболеваниями:

- проводя много времени у экранов мониторов, портиться зрение;
- у многих появляется туннельный синдром запястья (онемение);

– интернет зависимость, которая сопровождается сидячим образом жизни, приводит к различным заболеваниям позвоночника и суставов, сердечно-сосудистым патологиям, варикозом нижних конечностей.

Психологические нарушения:

- повышенная возбудимость нервной , что повышает риск развития деменции (слабоумие);
- сниженное настроение, активность;
- повышенный уровень тревожности и социальная дезадаптация.

Итогом занятия стало высказывания учащихся о проведении данного занятия, о том, что азартные игры и интернет–зависимость не менее серьезные вредные привычки и что с ними тоже нужно бороться.

«Школа без вредных привычек»

Последнее занятие было направлено на взаимосвязь идеальной школы и отсутствия вредных привычек.

Идеальная школа – школа, которая раскрывает имеющиеся у ученика таланты. Школа должна ассоциироваться у учащихся с такими понятиями: «учиться интересно», «учиться важно», «школа – полезное занятие». Свободное обсуждение ребят об идеальной школе. «Идеальная школа, прежде всего, школа, куда хочется приходить, где тебе будут всегда рады, где могут не только обучить тебя дисциплинам, но и помочь поддержать в трудную минуту, если тебя не понимают дома или твои близкие». «Идеальный учитель – это твой друг, взрослый друг, который посоветует тебе, как повести себя в той или иной ситуации, даже если застукал тебя в чем–то плохом, не будет жаловаться родителям, а сам поговорит с тобой». «Идеальный родитель – тот, кто найдет к тебе индивидуальный подход, а не будет ругать, если обнаружил, что ты попробовал что–то запрещенное». «Идеальный ученик – ученик, не только хорошо выполняющий домашние задания, тот, кто чувствует свою ответственность за себя, свои поступки и свое поведение, кто имеет свою точку зрения». «Хочется, чтоб в идеальной

школе, было больше внеклассных интересных занятий, экскурсий, информирования о вреде, который подстерегает нас повсюду. Предупрежден – значит вооружен». Итогом занятия стало то, что идеальная школа – это школа, которая создается собственными усилиями, а не только и не столько идеальными условиями.

Результатом проведения профилактических занятий с подростками стало установка на негативное отношение к различным видам аддикций и формированию позитивного отношения к здоровому образу жизни, а также выделению себя из аддиктивной среды.

Проведение профилактической беседы с родителями

Традиционно главным институтом воспитания и социализации личности является семья. То, что ребенок в детские годы приобретает в семье, он сохраняет в течение всей последующей жизни. Однако сегодня в условиях социально нестабильного общества мы наблюдаем, как семейные ценности все больше теряют свою значимость, снижается воспитательный потенциал семьи, что отражается в первую очередь на ее формировании личности ребенка. Аддиктивное поведение детей и подростков, употребление молодежью психоактивных веществ и является сейчас серьезной проблемой семьи, образовательных учреждений, общества в целом.

Одним из эффективных методов профилактической работы с подростками, является непосредственное включение в профилактику родителей учащихся, их влияние на поведение детей.

Таким образом, организовав родительское собрание в школе, была проведена профилактическая беседа с родителями, направленная на информирование родителей о различных видах зависимостей, о пагубном влиянии их на детей, а также на оказание воздействия родителей, на отрицательное отношение подростков к употреблению наркотиков, табака, алкоголя и различных видов нехимических зависимостей.

Проведение беседы направлено на информирование родителей о влиянии различных видов аддикций подростковой зависимости, оказания положительного воздействия на родителей в построении отношений с собственным ребенком.

Задачами проведения данной беседы является:

- представление родителям информации об одурманивающих веществах, различных видах химических (алкоголь, табак, наркотики) и нехимических аддикциях (компьютерные игры, интернет–зависимость), их воздействии на человека и последствиях употребления;
- рассмотрение с родителями причин возникновения зависимого поведения, социальные риски, влияющие на подростков;
- информирование родителей о положительном отношении учащихся к различным видам аддикций, о предрасположенности их к аддиктивному поведению;
- выстраивание стратегии поведения в ситуации аддиктивного риска для ребенка;
- акцентирование внимания родителей на создание и развитие благоприятных условий для роста и развития детей в семье.

Мы пригласили родителей занять удобное для них место и начали свою беседу со знакомства с родителями. В начале беседы родителям были заданы наводящие вопросы: знакомы ли родители с таким понятием как аддиктивное поведение, химические и нехимические виды аддикций, какими бывают социальные факторы риска, влияющие на поведение детей и т.д.?

После чего родителям была дана общая информация об аддиктивном поведении: раскрытие сущности, причины возникновения, этапы формирования, виды, социальные, психолого-педагогические последствия аддиктивного поведения. Также родителям, рассказывалось о социальных факторах риска аддиктивного поведения, о легальных аддикциях, которые многие считают безобидным явлением. В ходе беседы родителям

сообщалось, о том, что аддиктивное поведение подростков отражает трудности взаимопонимания взрослых и детей, недоверие к опыту старшего поколения, отчуждение в отношениях и потери смысла. Чтобы эффективно осуществлять профилактику, родители должны быть не только знающими, но и понимающими, их усилия должны нести не запугивающий характер, а напротив направлен на осознание понимания проблемы.

Выстраивание стратегии поведения родителей в отношении с детьми. С родителями был установлен диалог в форме рассуждения на тему: Каковы их стратегии поведения в ситуации аддиктивного риска для ребенка? (например, в случае подозрения в употреблении ПАВ и др. аддикций или факте употребления). Зачастую родители признали то, что часто используют деструктивную стратегию, а именно: запугивания, угрозы, наказание, тем самым еще больше провоцируя нежелательное поведение детей.

Также к неконструктивному поведению родителей относится часто задаваемые вопросы: «Зачем ты это сделал?», сравнение с собой или с другими родственниками, неумение оказать поддержку, неумение выражать чувства. Также велось обсуждение типичных проблем подростков, связанных с аддиктивным поведением: дисциплина (невыполнение требований, ложь), плохой характер, снижение интереса к учебе. С решением этих проблем лучше всего помогало обсуждение родительских стереотипов:

«Родители знают, что правильно делают» – тотальный контроль внутреннего мира подростка, его внешних действий, отказ от активной профилактики, заменяя ее подавлением воли ребенка.

«Гиперопека» – внешний контроль, возникновение аддиктивного поведения путем протестной реакции подростка

Попустительская позиция, отстраненность от ребенка, воспитательные принципы отсутствуют, аддиктивное поведение как реакция на бессмысленность жизни. Во время обсуждения родители пытались обнаружить некоторые этих стереотипов у себя. Высказывания различных

точек зрения, мнений позволило выработать оптимальный подход к родительским запретам и разрешениям. Затем родители познакомились с конструктивными стратегиями. Это, прежде всего:

– понимание – особая работа родителей по созданию условий для встречи ребенка с собственной мотивационно – смысловой сферой поведения, нахождение нового смысла в поступках и ценностях;

– договор – основа конструктивного общения родителя и ребенка, необходимо, чтобы ребенок мог чувствовать, что он может в любой момент обратиться за помощью к родителям, а также родитель должен сообщать ребенку о своих чувствах и желаниях, тем самым оказывать действенную подсказку в противодействии риску аддиктивного поведения.

– осознание собственных ценностей и уникальности ребенка, ребенок должен знать эти ценности, в том числе, направленные против аддиктивного поведения.

Обсуждение этих стратегий позволили родителям расширить диапазон возможностей по установлению контакта с подростками.

Результаты: по итогам беседы можно отметить положительные сдвиги в сознании родителей, о чем свидетельствуют их отзывы. Родители смогли по – иному взглянуть на проблему возникновения аддиктивного поведения у подростков, проанализировать родительские установки, освоить навыки понимающего общения. Беседа как метод, показала перспективность работы с родителями, как конструктивно общаться со своими детьми, побуждая их к размышлениям, которые могут влиять на понимание подростка, тем самым снижая риск аддиктивного поведения.

Для проверки эффективности разработанной профилактики была проведена повторная диагностика с помощью методики «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (А.Н. Орла).

В ходе повторной диагностике были получены следующие результаты: рисунки 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14.



Рисунок 8. Результаты исследования аддиктивного поведения в подростковом возрасте после проведения профилактических

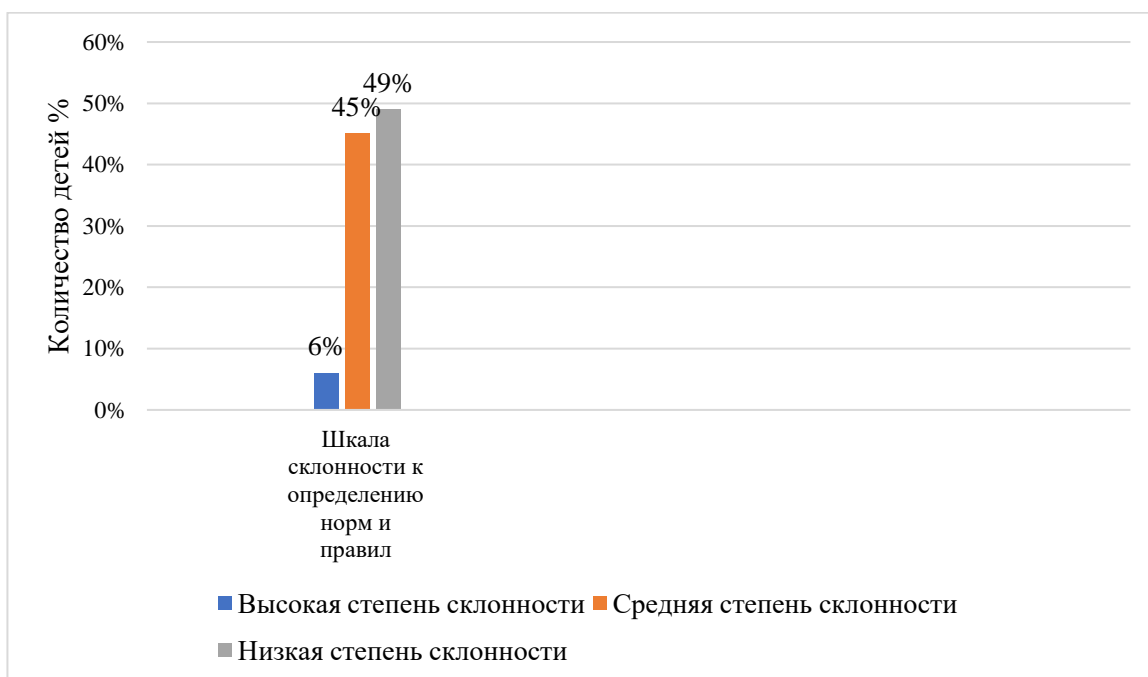


Рисунок 9. Результаты исследования аддиктивного поведения в подростковом возрасте после проведения профилактических

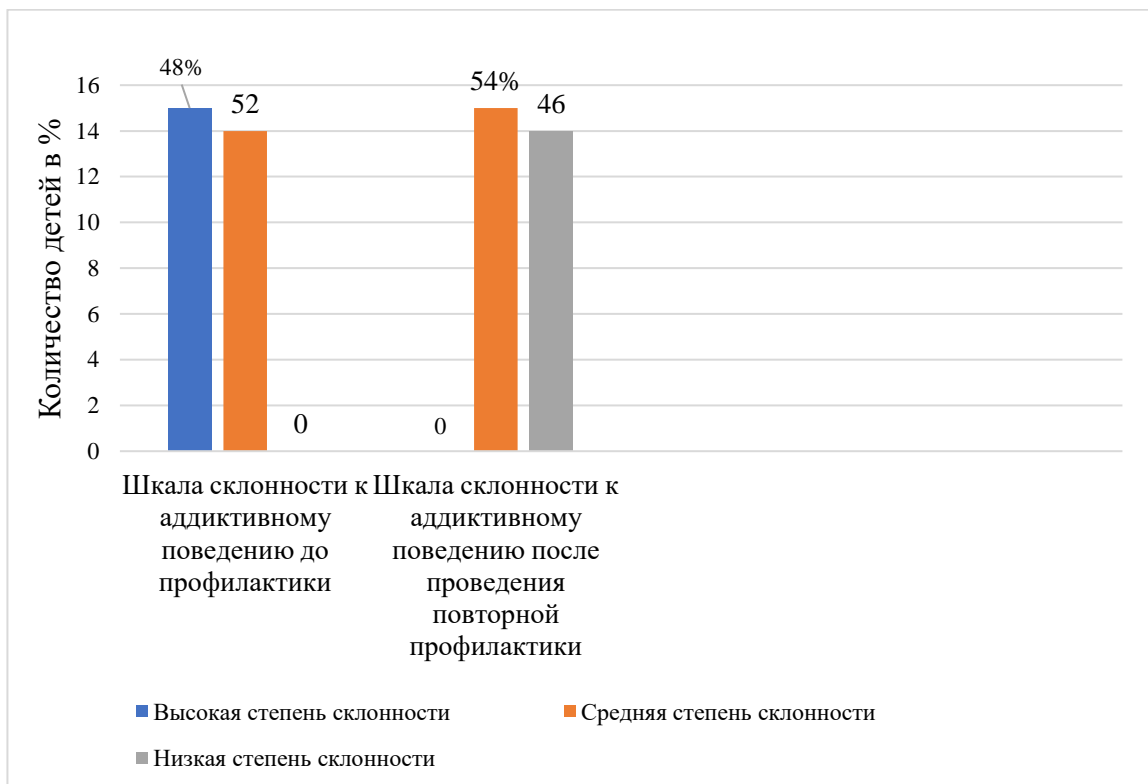


Рисунок 10. Результаты исследования аддиктивного поведения в подростковом возрасте после проведения профилактических

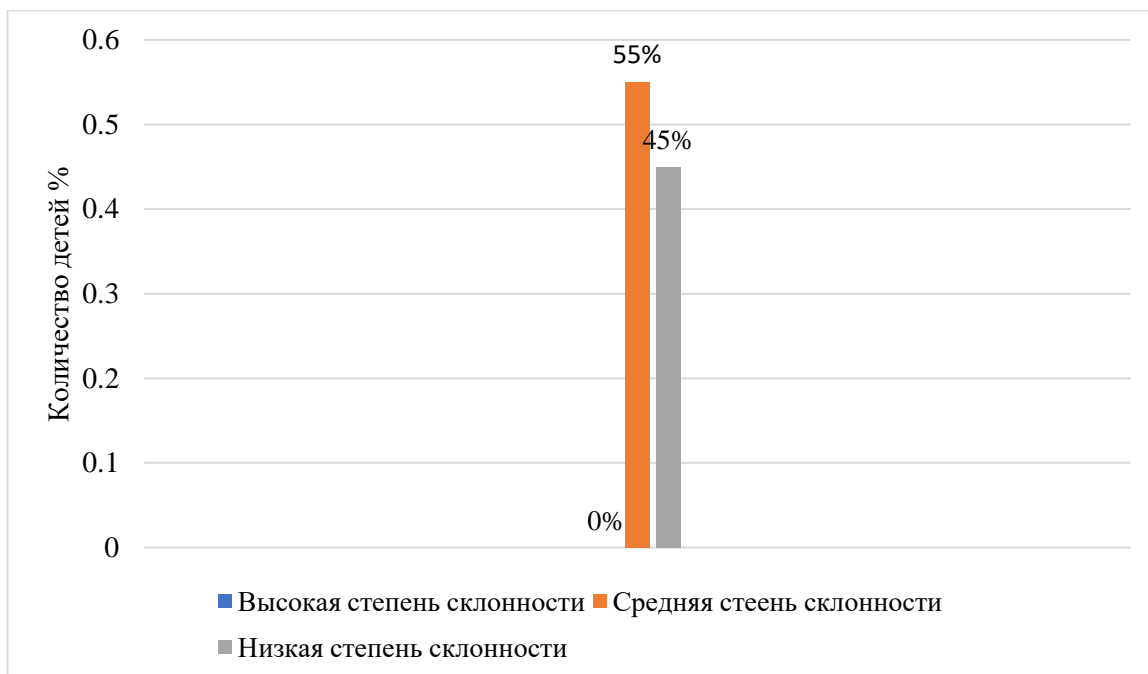


Рисунок 11. Результаты исследования аддиктивного поведения в подростковом возрасте после проведения профилактических

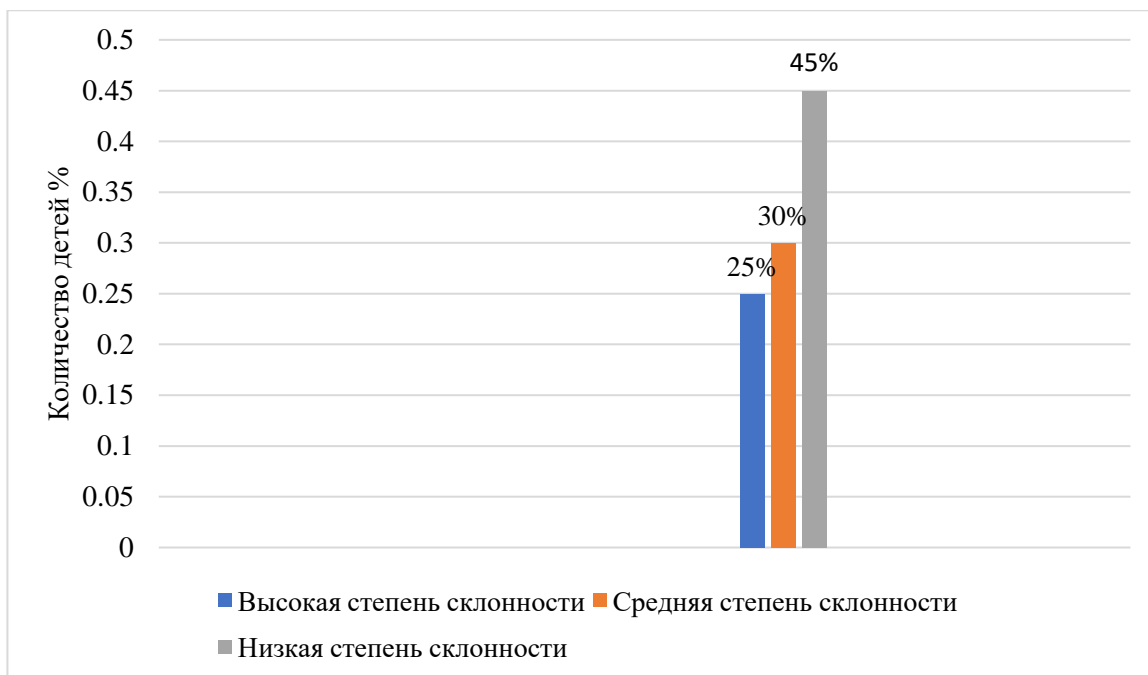


Рисунок 12. Результаты исследования аддиктивного поведения в подростковом возрасте после проведения профилактических

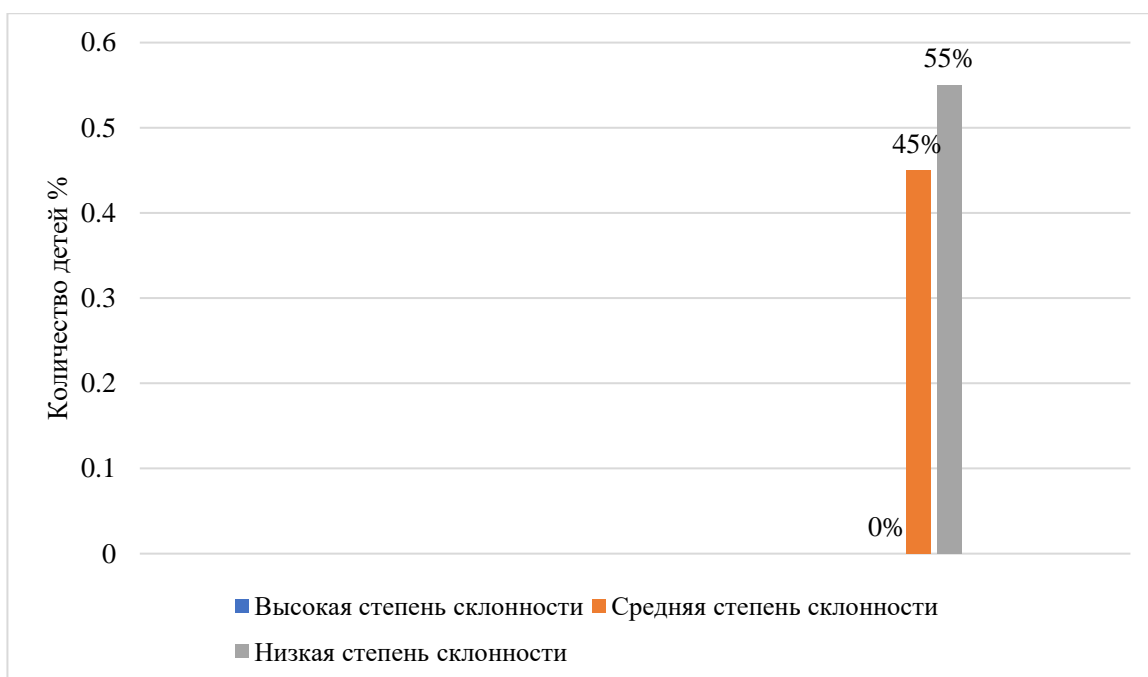


Рисунок 13. Результаты исследования аддиктивного поведения в подростковом возрасте после проведения профилактических



Рисунок 14. Результаты исследования делинквентного поведения в подростковом возрасте после проведения профилактических

Результаты исследования по шкале «Установка на социальную желательность» снизился высокий уровень и повысился средний уровень, что свидетельствует об умеренной тенденции давать при заполнении опросника социально–желательные ответы рисунок 8.

По шкале «Склонность к преодолению норм и правил» свидетельствует о комфортных установках испытуемых, склонности следовать стереотипам и общепринятым нормам поведения рисунок 9.

Результаты по шкале «Склонность к аддиктивному поведению» свидетельствуют о невыраженности предрасположенности испытуемых к уходу от реальности, либо о хорошем социальном контроле поведенческих реакций, остальные стали очень близки к этому порогу результатов рисунок 10.

По шкале «Склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению 45 % , свидетельствуют об отсутствии готовности к реализации саморазрушающего поведения, 30 % об отсутствии тенденции к соматизации тревоги, отсутствии склонности к реализации комплексов вины в

поведенческих реакциях, остальные 25% стали очень близки к этому порогу результатов рисунок 11.

Результаты исследования по шкале «Склонности к агрессии и насилию», свидетельствуют о невыраженности агрессивных тенденций о неприемлемости насилия как средства решения проблем рисунок 12.

По результатам шкалы «Волевой контроль эмоциональных реакций» снизился высокий уровень степень до 50%, а также средний уровень, повысился низкий уровень, а это можно о чем сказать, что подростки стали способны контролировать поведенческие проявления эмоциоанльных реакций рисунок 13

По шкале «Склонность к делинквентному поведению наблюдаются не выраженность делинквентных тенденций, а также повысился средний уровень социального контроля рисунок 14

Таким образом, повторная диагностика исследования склонности к аддиктивному поведению подростков показала, что разработанная система профилактики аддиктивного поведения оказалась эффективной.

Выводы по 2 главе

Из результатов исследования, проведенного среди учащихся 8-9 классов, можно сделать вывод.

У большинства подростков, более 50% (15) человек, установлена преобладающая склонность к аддиктивному поведению, это свидетельствуют о предрасположенности их уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния, о склонностях к иллюзорно-компенсаторному способу решения личностных проблем.

Подводя итоги данного исследования, можно говорить о необходимости проведения профилактической работы в отношении склонности подростков к аддиктивному поведению в целях создания отрицательного отношения к различным видам аддикций, предупреждения последствий, предотвращения первых признаков зависимого поведения.

Для профилактики аддиктивного поведения у подростков была разработана система работы, которая включала профилактические занятия с подростками, направленные на отрицательное отношение к различным видам аддикции и проведение профилактической беседы с родителями.

Результатами проведения профилактики стало:

– проведение беседы с подростками группы риска и мероприятия, которые сформировали представление подростков: о неприятии к вредным привычкам; о глубине влияния вредных привычек; о последствиях вредных привычек.

– проведение профилактических занятий с подростками, позволивших им посмотреть на себя со стороны, сформировать установку на негативное отношение к различным видам аддикций и позитивного отношения к здоровому образу жизни, а также выделению себя из аддиктивной среды.

– проведение профилактической беседы с родителями, в которой можно отметить положительные сдвиги в сознании родителей, о чем свидетельствуют их отзывы. Родители смогли по – иному взглянуть на

проблему возникновения аддиктивного поведения у подростков, проанализировать родительские установки, освоить навыки понимающего общения. Беседа как метод, показала перспективность работы с родителями, как конструктивно общаться со своими детьми, побуждая их к размышлениям, которые могут влиять на понимание подростка, тем самым снижая риск аддиктивного поведения.

Повторная диагностика исследования склонности к аддиктивному поведению подростков показала, что разработанная система профилактики аддиктивного поведения оказалась эффективной.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенной работы была достигнута цель исследования – теоретически обоснована и экспериментально проверена программа психолого-педагогической коррекции девиантного поведения старших подростков. Проведенное исследование подтвердило поставленную ранее гипотезу, что система профилактических, включающая: профилактические занятия с подростками, направленные на отрицательное отношение к различным видам аддикции и проведение профилактической беседы с родителями обеспечит профилактику аддиктивного поведения подростков.

Для решения задач исследования была создана модель коррекции которая включает в себя: теоритический, диагностический, аналитические этапы.

На первом этапе поисково-подготовительном была проанализирована психолого-педагогическая литература по проблеме девиантного поведения, подобраны и изучены методика исследования.

На втором этапе опытно-экспериментальному, был проведен констатирующий эксперимент, проанализированы результаты исследования, разработана и реализована программа коррекции девиантного поведения старших подростков.

На третьем, контрольно-обобщающем этапе, была проведена повторная диагностика, проанализированы результаты работы по психолого-педагогической коррекции, сделаны выводы, разработаны психолого-педагогические рекомендации для педагогов и родителей.

Предложенная коррекционная программа состояла из 8 занятий, направленных на развитие навыков общения, формирования чувств близости с другими людьми, снижение психоэмоционального напряжения, закрепление адекватных форм проявления эмоции, освобождение от отрицательных эмоций, развитие социального доверия, умения чувствовать настроение.

По результатам исследования наша гипотеза о том, что система профилактических , включающая: профилактические занятия с подростками, направленные на отрицательное отношение к различным видам аддикции и проведение профилактической беседы с родителями – обеспечит профилактику аддиктивного поведения подростков мы доказали.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абрамова С.М. Возрастная психология. Высшая школа М.: 2001. 319 с.
2. Александров А.А. Типология отклоняющегося поведения при психопатиях и акцентуациях характера. Нарушение деятельности поведения у детей и подростков / А.А. Александров. М.: Высшая школа, 1981. 219 с.
3. Арзуманян С.Д. Отклонения социального поведения детей и подростков / С.Д. Арзуманян. Ереван: Изд. дом «БАХРАХ-М», 1980. 325 с.
4. Аскевис-Леерпе Ф. Психология: краткий курс/Ф. Картрон; пер. с франц. М.Л. Какрачун. М.: АСТ: Астрель, 2006. 155 с.
5. Бабаян Э.А., Гонопольский М.Х. Наркология: (Учебное пособие). М.: Медицина, 1987. 335 с.
6. Беличева С.А. Основы превентивной психологии / С.А. Беличева. М.: Эксмо, 1993. 245 с.
7. Блонский П.П. Трудные школьники / П.П. Блонский. М.: Высшая школа, 1980. 431 с.
8. Болотовский И.С. Наркология. Токсикомания. Казань: Изд-во Казанского университета, 1989. 125 с.
9. Братусь В.С., Сидоров П.И. Психология, клиника профилактика раннего алкоголизма. М., 1984. 380 с.
10. Буянов М.И. Размышления о наркомании: Книга для учителя. М.: Просвещение, 1990. 279 с.
11. Гиндикин В.Я. Лексикон малой психиатрии/В.Я. Гиндикин. М.: Издательский центр Академия, 1997. 518 с.
12. Данилин А.Г., Данилина И.В. Как спасти детей от наркотиков: Пособие для родителей. М.: Центрполиграф, 2000. 45 с.
13. Дунаевский В.В., Стяжкин В.Д. Наркомания и токсикомания. М.: Медицина, 1990. 206 с.

14. Емельянов Ю.Н. Теоретические деятельности и методические основы социально-психологического тренинга / Ю.Н. Емельянов, 1983. 103 с.
15. Еникеева Д.Д. Популярная психиатрия. М.: 1998. 528 с.
16. Еникеева Д.Д. Как этом предупредить алкоголизм наркоманию у подростков: Учебное пособие для студентов развивающейся сопровождаются и особенности учебных заведений. ов 2-е изд., М.: Издательский особенности центр «Академия», 2001. 144 с.
17. Мановская Е.В. Девиантология: /Психология отклоняющегося поведении: Учебное пособие для учебных заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2003. 184 с.
18. Интернет зависимость: URL: <http://www1.rider.edu/psycyber/psycyber.html> (дата обращения 22.04.2020)
19. Казаков В.Г. Психология: Учебник для пед.техникумов / В.Г. Казаков, Л.Л. Кондратьева. М.: Высш.шк., 1989. 383 с.
20. Интернет зависимости: Интернет-зависимость? URL: <http://www1.rider.edu/psycyber/psycyber.html> (дата обращения 28.04.2020)
21. Ковалев В.В. Социально-психиатрический аспект девиантного поведения у детей и подростков / В.В. Ковалев. М.: Высшая особенности школа, 1981. 185 с.
22. Коробкина З.В. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи. Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. М.: «Академия», 2002. 192 с.
23. Колесов Д.В. Беседы об зависимости антиалкогольном в воспитании: Книга для учителя. М.: Просвещение, 1987. 80 с.
24. Компьютерная зависимость и Интернет-зависимость. URL:<http://www1.rider.edu/~suler/psycyber/psycyber.html>, 1996. (дата обращения 20.04.2020).
25. Кондрашенко В.Т. Девиантное поведение подростков / В.Т. Кондрашенко. Мн.: Харвест, 1998. 362 с.

26. Копыт Н.Я., Сидоров П.И. Профилактика алкоголизма. М.: Медицина, 1986. 240 с.
27. Короленко Ц.П. Аддиктивное поведение. Общая характеристика закономерности развития // Обзор. психиат. и мед. психол., 1991. 412 с.
28. Короленко Ц.П. Работоголизм как форма сопровождающегося аддиктивного поведения // Обзор. психиат. и мед. психол., 1993/4.
29. Короленко И.П., Личность и алкоголь/И.П. Короленко, В.Ю. Завьялов. Новосибирск: Наука, 1987. 595 с.
30. Козырев Г.И. Внутриличные конфликты // Социально-гуманитарное знание. № 2. 1999. 108 с.
31. Крысько В.Г. Социальная психология: словарь-справочник/В.Г. Крысько. Мн.: Харвест, 2004. 688 с.
32. Леонова Л.Г. Вопросы профилактики аддиктивного поведения в подростковом возрасте. Учебно-методическое пособие/Л.Г. Леонова, Н.Л. Бочкарева. Новосибирск: Наука, 1998. 381 с.
33. Личко А.Е. Психопатии и у подростков / А.Е. Личко. СПб.: Речь, 1996. 350 с.
34. Макаренко А.С. Методика воспитательного а Т.5./А.С. Макаренко. М.: ВЛАДОС, 1997. 643 с.
35. Максимова Н.Ю. Психологическая профилактика алкоголизма и наркомании несовершеннолетних / Н.Ю. Максимова. Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. 592 с.
36. Маринина Е.Ю., Воронов Ю. Подросток в «стае» заключение // Воспитание школьников. 1994. № 6. С. 42–43.
37. Практическая психология в тестах, или как научиться понимать себя и других. М.: 2001. 376 с.
38. Предупреждение подростковой юношеской наркомании / Под ред. С. В. Березина и др. М.: Изд-во Института Психотерапии, 2000. 230 с

39. Прутченков А.С. Социально-психологический тренинг межличностного общения / А.С. Прутченков. М.: Эксмо, 1991. 45с.
40. Психология и педагогика. Военная психология / Под ред. А. Г. Маклакова. СПб.: Питер, 2004. 464 с.
41. Психологическая консультация, профилактика и коррекция войскового психолога. М.: ГУ. 1992. 78 с.
42. Психологическая консультация, в работе войскового психолога. М.: ГУ. 1992. 190 с.
43. Психология и педагогика военного управления. Учебно-методическое пособие / Изд. ВВИА им. В.В.Жуковского, 1992. 285 с.
44. Подхвятилин Н.В. Психокоррекционная и профилактика подростковой наркозависимости: Практическое руководство тренинга для школьных психологов, педагогов, социальных работников. М.: ТЦ Сфера, 2002. 35 с.
- Рожков М.И., Ковальчук М.А. Профилактика наркомании у подростков: Учебное методическое пособие. М.: Гуманитарное издание центра ВЛАДОС, 2003. 144с. / Психология это для всех /.
45. Савина О.О. URL: [http:// www.new.psychol.ras.ru/conf/savina.htm](http://www.new.psychol.ras.ru/conf/savina.htm). Особенности становления только идентичности в подростковом юношеском возрасте. (дата обращения 20.04.2020).
46. Сидоренко Е.В. Методы математической зависимости обработки в психологии / Е.В. Сидоренко. СПб.: Речь, 2006. 350 с.
47. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Профилактика наркомании и алкоголизма. «Академия» , 2003. 176 с.
48. Скворцова Е.С. Алкоголь, женщины, подростки. М.: Медицина, 1988. / Научно-популярная медицинская литература. Противоалкогольная пропаганда /, 40 с.
49. Справочник психолога-консультанта организации / О.Н. Истратова, Т.В. Эксакусто. Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. 638 с.

50. Толстых Н. Н., Кулаков С.М. Изучение мотивации подростков, имеющих пагубные привычки.// Вопросы психологии. 1989. № 2. С. 35–38.
51. Ураков И.Г. Алкоголь: личность и здоровье. М.: Медицина, 1986. /Научно-популярная медицинская литература. Противоалкогольная пропаганда/, 80 с.
52. Фельдштейн Д.И. Проблемы предоставления возрастной и педагогической психологии: / Психологические труды /. М.: Международная педагогическая академия, 1995. 366 с.
53. Хомик В.С., Кроник А.А. Отношение ко времени: Психологические проблемы ранней алкоголизации и более отклонение поведения. // Вопросы психологии. 1988. № 1. С. 98–106.
54. Чеснокова И.И. Проблема самосознания в активной психологии / И.И. Чеснокова. М.: Высшая школа, 1997. 338 с.
55. Шабалина В.В. Зависимое поведение школьников / В.В. Шабалина. СПб.: 2001. 599 с.
56. Young, K.S. Internet addiction: symptoms, evaluation, and treatment [WWW document]. URL: <http://www.netaddiction.com>. (дата обращения 22.04.2020)

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Профилактическое мероприятие «В 21 век – без вредных привычек»

Форма работы: Ролевая игра.

Участники: Учащиеся 9–10 классов.

Цель: Развитие у подростков осознанного неприятия к вредным привычкам как способов воздействия на свою личность.

Задачи.

1. Показать негативное влияние курения, пьянства на подростка;
2. Раскрыть причины, ведущие к болезненной привязанности к курению, алкоголю;
3. Воспитать уважение к себе, чувство собственного достоинства, уверенности, чтобы делать осознанный выбор во всем.

Продолжительность: 60 минут.

Методики и технологии, используемые на данном мероприятии.

1. Ведение дискуссии.
2. Публичные выступления.
3. Работа в группах.

План организации мероприятия.

1. Вывесить объявления в школе о мероприятии для 9–10 классов.
2. Участникам выписать мысли великих людей о вреде курения, алкоголя.
3. Высказывания на доске.
4. Просмотр презентации «О вреде курения и алкоголя».

К ожидаемым результатам можно отнести.

1. У участников сформируется представление о глубине вредных привычек;
2. Формирование знаний о последствиях вредных привычек;

3. Воспитание навыков здорового образа жизни через познание себя.

Ход мероприятия.

В начале мероприятия проводилась беседа с учащимися, что же нужно сделать, чтобы оставаться физически сильным, крепким и духовно здоровым человеком.

Из классов собираются 7 добровольных участников – своего рода команда Минздрав, которым раздаются таблички, на которых написано: Молодые, Интеллектуальные, Здоровые, Деловые, Раскованные, Активные, Веселые. Остальные ребята зрители, для кого и была разыграна игра.

Затем ребята произносили: Мы, команда, Минздрав! И поднимали таблички вверх. Объясняли что здоровье самое ценное для человека. И попросили ребят разбиться на 7–8 человек, с целью назвать, кто больше умных мыслей про вредные привычки. (заранее подготовленное задание)

Установка на работу в группах.

Затем учащиеся рассказывали умные мысли, некоторые из них:

1. Из всех пороков пьянство более других несовместимо с величием духа. (В.Скотт)
2. Подобно тому, как бывает болезнь тела, бывает также болезнь образа жизни. (Демократ).
3. Опыянение – это добровольное сумасшествие. (Аристотель)
4. От вина гибнет красота, вином сокращается молодость. (Гораций)
5. Пьянство есть упражнение в безумии. (Пифагор)
6. Пьянство – причина слабости и болезненности детей. (Гиппократ)
7. Сквозь призму водки – все красотки. (В. Маяковский)
8. Выпивка, повышенная склонность к волокитству уменьшают способность воспользоваться ее плодами. (У. Шекспир)

9. Пьянство – это добровольное оскотление. (В. Кудлаев)

10. Для того чтобы сделаться пьяницей, нужно, прежде всего, им родиться. (Ф. Рыбаков)

11. Лечить нужно больную психику, она–то и заставляет искать счастье в бутылке. (Г.М. Энцин)

12. Водка белая, но красит нос и чернит репутацию. (А.П. Чехов).

После подсчета, высказывающая команда больше всего мыслей и одержала победу.

После чего мы объявили ребятам, что:

курение – это втягивание в себя тлеющих растительных продуктов. Закурить первую в жизни сигарету многие ребята пробуют в подростковом возрасте. Согласно статистике, курение преобладает в школе над спиртным и наркотиками. Курят с 6 по 11 класс: 6 класс – 5%; 7 класс – 12%, а 10–11 класс – 65%

После чего, мы рассказали учащимся, о влиянии вредных привычек на жизненно важные органы человека: легкие, сердце, мозг.

У курящего человека развивается кашель и активизируется выделение мокроты. Малые дыхательные пути воспаляются и сужаются.

Длительное дыма оказывает повреждающее действие на реснички эпителия и затрудняет их работу. В легких курильщика увеличивается число воспаленных клеток, у него часто происходят приступы астмы, которые имеют тяжелую форму.

После каждой выкуренной сигареты повышается давление крови.

Дым вызывает сужение сосудов периферических артерий, образование тромбов, сокращение периода жизни тромбоцитов. В крови курильщика повышается содержание холестерина и увеличивается риск наступления внезапной смерти и развития атеросклеротического заболевания. После выкуривания сигареты наблюдается сужение сосудов примерно в течение 30 минут, это приводит к увеличению нагрузки на сердце. С годами у заядлых

курильщиков возникает «хромота» – боли в конечностях при непродолжительной нагрузке.

При курении табака часть его сгорает; дым, втягиваемый курильщиком, содержит никотин, окись углерода, следы синильной кислоты и другие химические вещества. Самый ядовитый – никотин, пары которого проникают в организм и вызывают сначала возбуждение, а затем угнетение центральной нервной ; суживает кровеносные сосуды, раздражает слизистые оболочки. В больших дозах никотин вызывает судороги и смерть. Только потому, что никотин поступает в организм не сразу, а небольшими дозами, курильщик не получает острого, а подвергается хроническому отравлению. Возникают расстройства пищеварения, сердечно–сосудистые и раковые заболевания. Чем ниже сорт табака, тем больше он содержит никотина.

Затем мы рассказывали о том, что по данным статистики, в результате курения каждые 10 секунд умирает один человек. В настоящее время во всем мире табак ежегодно убивает около трех миллионов человек. При сохранении нынешних тенденций около 500 миллионов из ныне живущих людей умирают, в конце концов, по причине курения. Если человек начал употреблять табак в 15 лет, то продолжительность его жизни уменьшается более чем на 8 лет. Начавшие курить до 15 лет в 5 раз чаще умирают от рака, чем те, кто стал это делать после 25 лет.

После чего мы узнали у ребят: как бы поступил каждый, если бы ему предложили выпить жидкость, которая вызывает расстройство внимания, неспособность запоминания, путаницу и непоследовательность в мыслях, плохое осмысление окружающего, падение контроля за словами и действиями, снижение мышечной силы, нарушение координации движений и походки, снижение кровяного давления, учащение сердцебиения и т. п. Стали бы вы пить? (Положительные и отрицательные ответы каждого записываются на доске. Подсчитывается, сколько «да», сколько «нет»). (Как правило, все учащиеся понимают, что это за жидкость.)

После этого началась дискуссия, почему многие люди добровольно подвергают себя воздействию этого яда. Затем включается показ презентации «О вреде курения и алкоголя».

Привычка употреблять алкоголь обусловлена комплексом, первыми из которых являются обычаи социальной микросреды. Алкоголь создает иллюзию благополучия. Человеку начинает казаться, что трудности, житейские невзгоды не имеют особого значения. Пример большинства, недостаточное воспитание, невозможность оградить молодых людей от искушения, во многих случаях прямое влияние пьяниц – родителей, которые сами угощают детей вином, уверенность, что под влиянием спиртных паров забудешь хоть на несколько часов нужду и гнет жизни. В этом высказывании отмечается такая причина пьянства, как обычаи ближайшего окружения. Социальная микросреда, в которой живет человек, определяет его отношение к алкогольным напиткам. Обычаи семьи при этом занимают одно из ведущих мест, и там, где положительно относятся к употреблению алкоголя, у детей и подростков в силу подражания закрепляется, воспитывается стереотип подобного же отношения, т. е. складывается алкогольный стиль жизни.

Молодое поколение, вырастая, зачастую передает алкогольные установки своим детям. Образуется порочный круг.

Заключение.

Вредные привычки, которые прилипают, притягивают, пристают к молодым людям, становятся впоследствии причиной многих недоразумений, недугов, неприятностей. Полюбите себя: свой Мозг, свою Печень, свое Сердце – они живые, они страдают, болят, задыхаются!!! Давайте не будем рабами вредных привычек! Мой совет: «Никогда не курить! Никогда не пить!».

Рефлексия.

Под красивую музыку каждый участник по очереди берет руку соседа, сидящего справа, и высказывает свое мнение: что открыл для себя ученик (называя конкретно что), что выполнил, свои впечатления.

Выводы по моему проведенному мероприятию.

Проведенное мероприятие понравилось не только учащимся, но классным руководителям этой школы. Единственное что не получилось это уложиться вовремя, за место запланированных 60 минут, мероприятие шло 95 минут; очень много времени ушло на беседы с учениками и на дискуссии. Думаю, что ребята хотя бы немножечко задумаются о своем здоровье, и не станут губить его напрасно. Так же мы сформировали представление:

- о неприятии к вредным привычкам;
- о глубине влияния вредных привычек;
- о последствиях вредных привычек. Я очень благодарна детям, что они активно сотрудничали со мной

Занятие №1. «Вредные привычки в нашей школе»

Цель: обратить внимание подростков на вредные привычки в школе, раскрыть связи вредных привычек и школы.

Ход работы: школа – это образовательное учреждение, место, где даются знания, которые важны и сейчас и в будущем. Вместе с тем в школе существуют и вредные привычки.

Вредные привычки – поведение, которое наносит тот или иной вред человеку, его здоровью и здоровью окружающих, негативные эмоции и чувства, отношение к себе и другим, поставленным целям.

Проведение дискуссии на тему «влияет ли школа на возникновение вредных привычек?»

Наблюдения подростков о вредных привычках в школе.

Обсуждение дискуссии о том, как школа борется с вредными привычками.

Подведение итогов.

Занятие №2

«Причины возникновения вредных привычек у подростков»

Цель: определить причины, способствующие возникновению вредных привычек.

Ход работы:

заполнение анкеты – опросника таких вопросов, как: Что может служить причиной начала вредных привычек? Кто и что влияет на начало вредных привычек? Где начинаются вредные привычки? Обсуждение ответов учащихся.

Дискуссия на тему: «Почему человек поддается влиянию других?»

Разыгрывается сценка, где один человек предлагает наркотик (алкоголь, сигарету) так, чтобы другой согласился. После этого каждый высказался, почему человек поддается влиянию.

Подведение итогов.

Занятие №3. «Влияние рекламы на возникновение вредных привычек»

Цель: обратить внимания подростков на окружающую их рекламу вредных привычек.

Ход работы: реклама – это деятельность, направленная на популяризацию коммерческих продуктов, марок и т.п. Часто реклама выдает желаемое за действительное. Особенно это касается рекламы алкоголя, табака, различных игр. Реклама оказывает непосредственно прямое влияние на человека.

Влияние – определенное действие, с целью изменить поведение человека.

Обсуждение дискуссии «Влияние рекламы на возникновение вредных привычек»:

- Какие виды рекламы подростки видели в последнее время?
- Было ли у вас желание попробовать рекламируемый товар после просмотра рекламы?
- На людей какого возраста реклама влияет сильнее всего?
Почему?

Подведение итогов.

Занятие № 4. «Влияние наркотиков на человека»

Цель: осознать вред от употребления наркотиков и необратимости последствий наркомании.

Ход работы: наркотики – сильнодействующие вещества, парализующие деятельность ЦНС, вызывающие повышенное возбуждение, галлюцинации, нечувствительность к боли.

Наркоманы – люди, испытывающие сильное, болезненное влечение к наркотикам.

Информирование учащимся о такой химической зависимости, как наркотики, их виды, о вреде, который причиняет человеку.

Обсуждение дискуссии:

- Какие наркотики знают учащиеся?
- Опасно ли их употребление?
- Каковы последствия употребления?
- Просмотр и обсуждение фильма «Нелегальные наркотики».

Подведение итогов.

Занятие №5. «Влияние алкоголя на человека»

Цель: осознать вред от употребления спиртных напитков, осознать давление среды сверстников и сформировать навыки отказа от употребления алкоголя, а также влияния рекламы на потребление спиртного.

Ход работы: алкоголь – спиртной напиток, опьяняющая жидкость, снижает активность организма, действует как болеутоляющее средство. В больших дозах может вызвать смерть. Алкоголь не может сделать человека сильнее, умнее, приятнее, богаче и т.п.

Информирование подростков о том, что представляет собой алкоголь, его влияние на человека.

Просмотр и обсуждение фильма о вреде алкоголя.

Обсуждение дискуссии:

- «Влияние алкоголя на человека»
 - Употребляете ли вы спиртные напитки?
 - Считаете ли вы, что употребление алкоголя придает больше уверенности?
 - Вредно ли употребление алкоголя? Почему?
 - Считаете ли вы, что при регулярном употреблении алкоголя может развиваться зависимость?
 - Возможно ли компенсировать цирроз печени в результате прекращения употребления алкогольных напитков?
 - Знаете ли вы, что алкоголь является легальным наркотиком?
- «Эффекты употребления алкоголя»

–Как влияют на организм небольшие и большие дозы употребления алкоголя?

–Каковы поведенческие проявления воздействия алкоголя?

Подведение итогов.

Занятие №6. «Влияние курения на человека»

Цель: осознать вред курения не только для курящих, но для окружающих людей.

Ход работы: табакокурение – вдыхание дыма тлеющих сушеных листьев табака, что вызывает зависимость и приносит вред здоровью. Никотин достигает мозга в течение 10 секунд после того, как дым вдыхают.

Информирование подростков о том, что такое табак, никотин, их влияние на человека.

Просмотр и обсуждение фильма о вреде курения.

Обсуждение мифов, оправдывающих курение.

Обсуждение причин и отрицательных последствий курения.

Дискуссия на тему: «Возможно ли как-то компенсировать отрицательные последствия курения?»

Обсуждение статьи «Знаменитости, умершие от курения»

Показ презентации «Как бросить курить»

Подведение итогов.

Занятие №7. «Влияние азартных игр и Интернета на человека»

Цель: обратить внимание подростков на то, что азартные игры и Интернет могут привести к зависимости, как и другие вредные привычки.

Ход работы: азартная игра – это игра, вызывающая сильное возбуждение, страстную вовлеченность.

Игромания – это болезненное пристрастие к азартным играм (на деньги) с потерей контроля и неспособностью вовремя прекратить игру.

Зависимость от Интернета – человек настолько погружается в «компьютерную жизнь», что начинает фактически отказываться от своей жизни, проводя до 18 часов и более в день в виртуальной реальности.

Показ видеоролика «Вред компьютерных игр»

Обсуждение дискуссии «Психологические особенности игроков»

– Что такое азартные игры и виртуальная реальность?

– Считаете ли вы, что азартные игры и Интернет могут вызвать зависимость?

Какой ущерб может нанести здоровью Интернет и азартные игры?

Подведение итогов.

Занятие № 8. «Школа без вредных привычек»

Цель: показать взаимосвязь идеальной школы и отсутствия вредных привычек.

Ход работы: идеальная школа – школа, которая раскрывает имеющиеся у ученика таланты. Школа должна ассоциироваться у учащихся с такими понятиями: «учиться интересно», «учиться важно», «школа – полезное занятие».

Свободное обсуждение учащихся об идеальной школе.

– Идеальная школа – это..

– Идеальный родитель – это..

– Идеальный учитель – это..

– Идеальный ученик – это..

Подведение итогов

Профилактическая беседа с родителями.

Цель: информирование родителей о различных видах зависимостей, о пагубном влиянии их на детей, а также на оказание воздействия родителей, на отрицательное отношение подростков к употреблению наркотиков, табака, алкоголя и различных видов нехимических зависимостей.

Задачи:

- представление родителям информации об одурманивающих веществах;
- различных видах химических (алкоголь, табак, наркотики) и нехимических аддикциях (компьютерные игры, интернет–зависимость), их воздействии на человека и последствиях употребления;
- рассмотрение с родителями причин возникновения зависимого поведения;
- социальные риски, влияющие на подростков;
- информирование родителей о положительном отношении учащихся к различным видам аддикций, о предрасположенности их к аддиктивному поведению;
- выстраивание стратегии поведения в ситуации аддиктивного риска для ребенка;
- акцентирование внимания родителей на создание и развитие благоприятных условий для роста и развития детей в семье.

Ход беседы: дать общую информацию об аддиктивном поведении:

раскрытие сущности, причины возникновения, этапы формирования, виды, социальные, психолого-педагогические последствия аддиктивного поведения.

Диалог с родителями, обсуждение на тему: Каковы их стратегии поведения в ситуации аддиктивного риска для ребенка?

Обсуждение типичных проблем подростков, связанных с аддиктивным поведением: дисциплина (невыполнение требований, ложь), плохой характер, снижение интереса к учебе.

Знакомство родителей с конструктивными стратегиями.

Подведение результатов беседы.