Федеральное государственное автономное

образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт педагогики, психологии и социологии

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
_____ _____ А.К. Лукина
подпись инициалы, фамилия
« ____» _____ 2018г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

44.03.02 Психолого – педагогическое образование

Склонность к аддиктивному поведению как проявление дезадаптации

Руководитель _____ ст. преподаватель Т.В. Казакова
подпись, дата должность, ученая степень инициалы, фамилия

Выпускник _____ Т.А. Хорина
подпись, дата инициалы, фамилия

Красноярск

Продолжение титульного листа бакалаврской работы по теме «Склонность к аддиктивному поведению как проявление дезадаптации»

Консультанты по разделам:

Глава 1, глава 2	_____	Н.В.Басалаева
наименование раздела	подпись, дата	

РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа по теме «Склонность к аддиктивному поведению как проявление дезадаптации подростков» содержит 56 страниц текстового документа, 5 таблиц, 2 приложения, 40 использованных источников.

АДДИКЦИЯ, АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ДЕЗАДАПТАЦИЯ, ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ.

Цель исследования: изучение склонности к аддиктивному поведению как проявления дезадаптации.

Объект исследования: аддиктивное поведение как проявление дезадаптации подростков.

Предмет исследования: склонность к аддиктивному поведению как проявление аддиктивное поведение подростков.

В работе проанализированы теоретические источники по проблеме аддиктивного поведения и его особенностей в подростковом возрасте. Показано, что аддиктивное поведение подростков проявляется в стремлении уйти от реальности, путём изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определённых предметах, или активностях, сопровождающихся развитием интенсивных эмоций.

Результаты экспериментального исследования показали, что у 16 учащихся (35,6%) диагностирован высокий показатель склонности к зависимому поведению, для 11 учащихся (24,4%) свойственен низкий уровень доминирования, у 14 учащихся (31,2%) определён высокий уровень любовной зависимости.

На основе результатов исследования, нами составлена и апробирована психологическая программа на преодоление дезадаптации в подростковом возрасте.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение…….. 5
1 Теоретические аспекты изучения аддиктивного поведения и дезадаптации…….…… 9
1.1 Аддиктивное поведение: определение, особенности и виды…..... 9
1.2 Дезадаптация как проявление аддиктивного поведения в подростковом возрасте. ……..... 16
2 Экспериментальное исследование аддиктивного поведения и дезадаптаци подростков…….....**.....** 24
2.1 Организация и методы исследования. Анализ результатов диагностики……. 24
2.2 Психологическая программа, направленная на преодоление дезадаптации подростков……..……..... 41
Заключение……..…..**.....** 46
Список использованных источников…….**.....** 51
Приложение А…….…….. 57
Приложение Б……..……**..** 69

ВВЕДЕНИЕ

Аддиктивное поведение (табакокурение, алкоголизм, наркомания, интернет-зависимость, пристрастие к азартным играм) является актуальной проблемой в современном мире. Наиболее распространённые типы аддиктивного поведения выражаются в стремлении к уходу от реальности, путём изменения своего психического состояния посредством приёма некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определённых предметах, или активностях (видах деятельности), сопровождающихся развитием интенсивных эмоций.

Учитывая важное свойство нервной системы легко формировать и закреплять привычки, даже если они являются ненужными или вредными (курение, азартные игры и т.п.), смело можно утверждать, что процесс рассудочного управления привычками есть, по существу, управление поведением. Ведь даже вредные привычки, явно наносящие ущерб здоровью организма, со временем начинают восприниматься как нормальное явление, как нечто необходимое и приятное. И тогда смысл управления поведением заключается в том, чтобы вовремя заметить предпосылки к образованию ненужной или вредной привычки и устранить, дабы не оказаться у неё в плену (в плену аддиктивного поведения).

Суть аддиктивного поведения заключается в том, чтобы стремясь уйти от реальности, люди пытаются искусственным путём изменить своё психическое состояние, что даёт им иллюзию безопасности, восстановление равновесия. Этот процесс настолько захватывает личность, что начинает управлять её существованием. Человек становится беспомощным перед своим пристрастием. Автоматизируя действия, привычка делает движения более точными и свободными. Она уменьшает степень сознательного внимания, с которым совершаются действия.

Аддиктивное поведение является одной из форм отклоняющегося поведения. Несовершеннолетние, со свойственной этому возрасту особой

чувствительностью, оказываются наиболее незащищёнными, уязвимыми и психологически беспомощными перед жизненными трудностями. Зависимое (аддиктивное) поведение, как вид девиантного поведения личности, в свою очередь имеет множество подвидов, разграничиваемый преимущественно по объекту аддикции. Теоретически (при определённых условиях) это могут быть любые объекты или формы активности – химическое вещество, деньги, работа, игры, физические упражнения или секс.

Говоря о психологических основах устойчивости подростков к аддиктивным проявлениям, нужно учитывать, что каждый человек, в том числе и подросток, стремится к комфортному состоянию, но в повседневной жизни оно не всегда достижимо. В таких случаях часто мнимым средством «скрашивания» неприятной ситуации для подростка становится употребление наркотических веществ и алкоголя. Данная проблема всё ещё остаётся одной из важных и сложных проблем нашего общества.

Аддиктивное поведение является результатом аномального развития личности. При изучении факторов школьной дезадаптации мы констатировали, что они практически одинаковые факторам формирования аддиктивного поведения. Школьная дезадаптация является системным фактором формирования аддиктивного поведения. Адаптация подростков к учебной деятельности неотъемлемо связана со многими другими проблемами образования. Это связано с резким усложнением социального портрета общества, расслоением социальной культуры, сменой главных жизненных ориентиров общества в целом и отдельных индивидуумов в частности.

Цель исследования: изучение склонности к аддиктивному поведению как проявление дезадаптации подростков.

Объект исследования: аддиктивное поведение как проявление дезадаптации подростков.

Предмет исследования: склонность к аддиктивному поведению как проявление дезадаптации подростков.

В соответствии с поставленной целью сформулированы задачи исследования:

1. Проанализировавть литературу по теме выпускной квалификационной работы; рассмотрев теоретические подходы к определению проблемы аддиктивного поведения у подростков в психологии; раскрыв понятие, виды и проявления аддиктивного поведения; охарактеризовав проявление аддиктивного поведения у подростков.

2. Подобрать диагностические методики для исследования аддиктивного поведения и дезадаптации у подростков.

3. Организовать констатирующих эксперимент и проанализировать полученные результаты.

4. Разработать психологическую программу, направленную на преодоление дезадаптации у подростков.

Для решения исследовательских задач были использованы следующие методы:

1. Анализ психолого-педагогической литературы;

2. Эмпирические: тестирование (методика «Диагностика социально-психологической адаптации личности (СПА) (авт. К. Роджерс, Р. Даймонд), тест на зависимость (аддикцию) (авт. Г.В. Лозовая), тест-опросник «Аддиктивная склонность» (авт. В.В. Юсупов));

3. Методы качественной и количественной обработки эмпирических данных.

Гипотеза: дезадаптация является существенным фактором формирования аддиктивного поведения. Снижение уровня дезадаптации снижает уровень аддиктивного поведения.

Методической основой исследования послужили труды отечественных учёных (Азаровой Е.А. Бакулиной Ю.В., Верзиной В.В., Даминовой А.И., Евдокимовой И.А., Калининой Т.В., Колпаковой М.А., Кондрашихиной О.А., Литвицкого П.Ф., Устюковой Н.В.).

База исследования. Экспериментальная работа проводилась на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя школа №1 города Лесосибирска».

Выборка исследования представлена подростками 13-14 лет в количестве 48 человек.

Исследование осуществлялось в несколько этапов:

I этап (сентябрь – декабрь 2017 г.) – анализ научных публикаций и основных концепций по теме исследования; отработка понятийного аппарата исследования; постановка цели, определение объекта, предмета и задач исследования; выбор методов исследования; оформление теоретической главы выпускной квалификационной работы, подбор диагностического инструментария для экспериментального исследования.

II этап (январь – март 2018 г.) проведение констатирующего эксперимента; количественный и качественный анализ результатов; составление и реализация программы тренинга, направленного на преодоление дезадаптации подростков.

III этап (апрель – июнь 2018 г.) оформление выпускной квалификационной работы.

Практическая значимость выпускной квалификационной работы: материалы выпускной квалификационной работы будут учтены при организации психолого-педагогического сопровождения учащихся, склонных к аддиктивному поведению.

Структура выпускной квалификационной работы. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников (40 наименований) и приложения. В работе содержится 5 таблиц. Объём работы составляет 56 страниц.

Глава 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ И ДЕЗАДАПТАЦИИ

1.1 Аддиктивное поведение: определение, особенности и виды

Аддиктивное поведение характеризуется непреодолимым влечением к предмету страсти, уходом от реальности, своеобразным капсулированием личности, её отгороженностью от внешнего мира, и внешних положительных воздействий. Аддиктивное поведение тогда становится проблемой, когда уход от реальности и изменение сознания становится идеей-доминантой. По-сути это навязчивое состояние (мания) избавиться от которого самостоятельно человек не может [1].

По словам Е.А. Романенко, аддиктивное поведение чаще связывают только со злоупотреблением психоактивными веществами. Аддиктивное поведение (анл. Addiction-склонность, пагубная привычка) злоупотребление одним или несколькими химическими веществами, протекающие на фоне изменённого состояние сознания [30].

С.Л. Соловьёва отмечает, что аддиктивное поведение сильная наклонность, привязанность, слепое, безотчётное предпочтение чего-либо, страсть, страсть к чему-либо обозначается словом пристрастие. Это слово рассматривается чаще всего, как синоним иностранного слова аддикция [32].

Аддиктивное поведение (анл. Addiction-склонность, пагубная привычка, порочная наклонность) рассматривается большинством авторов, стоявших у начала разработки этой проблемы (Алексеевой Е.Б., Верзиной В.В.) как одна из форм деструктивного (разрушительного) поведения, то есть причиняющего вред человеку и обществу [9].

Аддиктивное поведение выражается в стремлении к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния, что достигается различными способами – фармакологическими (приём веществ воздействующих на психику) и нефармакологическими (сосредоточение на

определённых предметах и активностях, что сопровождается развитием субъективно приятных эмоциональных состояний) [10].

Особенность аддиктивного поведения подростка состоит в том, что уходя от реальности, он искусственно меняет своё психическое состояние, что даёт иллюзию безопасности и восстановления равновесия, в результате процесс начинает управлять личностью и пристрастие уже руководит ею. Аддиктивные подростки не переносят перепадов настроения и психологический дискомфорт и ищут лёгкие пути выхода из трудных для них ситуаций, а именно: изменяют своё психическое состояние, чтобы получить приятные эмоции, создавая, таким образом, иллюзию решения проблемы, то есть идут по пути наименьшего сопротивления. Сильные негативные эмоции оказывают такое влияние на личность, следствием которого является дезадаптация «я», выражающаяся в нарушении внутреннего диалога, направленного на планирование действий. Что приводит к потере контроля действий над поведением, оно становится беспорядочным и неоправданным [2].

У подростков быстрее, чем у взрослых наступает психическая деградация. Они глупеют, их интеллектуальное развитие значительно отстаёт от возрастных норм, они не способны концентрировать внимание и усваивать новый материал, быстро прогрессирует нарушение памяти. Подростки становятся апатичными, ко всему безразличны. Они отстают от сверстников в общем физическом развитии и росте, худеют, кожа у них приобретает серовато – бледный цвет, вялая, могут появиться преждевременные признаки одряхления. Наиболее полно и наглядно проявляется влияние психоактивных веществ на центральную нервную систему подростка, это ведёт к ухудшению нейрофизиологических процессов. В результате одним из наиболее тяжёлых осложнений являются психозы, выражающиеся острым или постепенно развивающимся нарушением психики [5].

А.Е. Николаева выделяет следующие психологические особенности подростков с аддиктивными формами поведения:

- сниженная переносимость трудностей повседневной жизни наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций;

- скрытый комплекс неполноценности, сочетающийся с внешне проявляемым превосходством;

- внешняя общительность, сочетающаяся со страхом перед стойкими эмоциональными контактами;

- лживость;

- стремление обвинить других, зная, что они невиновны;

- зависимость;

- тревожность [25].

Основной особенностью тревожного поведения подростка является утрата им первоначальной значимой цели. Однако его действия и поведение в целом могут быть в полнее целенаправленны, но достижение новой цели лишено смысла относительно исходной цели или мотива его поведения и деятельности. В результате первоначальная цель – утрачивается, и у подростка актуализируется другая – избавиться от отрицательных переживаний, вызванных психотравмирующими воздействиями (негативной оценкой учителя, игнорированием одноклассников и др.) [27].

Для аддиктивных подростков ситуация затруднённости достижения желаемого очень часто адекватна ситуации невозможности удовлетворения потребностей. Это, как правило, связано либо с их личностными особенностями, либо с усвоенными ранее стереотипами поведения, позволяющими избегать отрицательных эмоциональных переживаний в ситуации неуспеха. Отсутствие развитой привычки к преодолению трудностей, стремление поскорее восстановить состояние эмоционального благополучия побуждает подростка переосмыслить ситуацию, негативно оценённую взрослыми, представить её себе такой, в которой нет необходимости применять волевые усилия. Естественно, что все механизмы защитного поведения не осознаются подростком, просто он интуитивно ищет удовлетворяющие его решения. Немаловажную роль в этом играет и то, что большинство

аддиктивных подростков, несмотря на наличие большого отрицательного жизненного опыта, остаются внутренне инфантильными. Достижение максимально возможного в данных условиях эмоционального благополучия, стремление к жизни «по принципу удовольствия» являются определяющими и смыслообразующими мотивами инфантилизма. Поэтому самосознание подростка направляется лишь «по линии наименьшего сопротивления», что детерминирует включение защитных механизмов его поведения [36].

Рассмотрим содержание классификации аддиктивного поведения, предложенной автором Е.И. Селиванцевой:

1. Химические аддикции. Характеризуются пристрастием к сильнодействующим синтетическим и природным веществам, изменяющим физическое и психическое состояние человека. Химические аддикции наносят огромный вред здоровью человека. В эту группу входят: алкогольная, наркотическая, никотиновая зависимость, токсикомания.

2. Нехимические пристрастия. Это довольно большая группа, включающая в себя:

- тягу к азартным играм;
- сексуальная аддикция;
- любовная зависимость;
- зависимость от покупок – шопинг;
- трудоголизм;
- интернет-зависимость;
- спортивная аддикция.

3. Промежуточная группа. Сюда специалисты, включают виды аддикций, связанные с перееданием и голоданием. Такие распространённые нервно – психические болезни, как булимия или анорексия, являются яркими примерами пищевых аддикций [36].

Рассмотрим некоторые из них подробно. Наркомания – это группа заболеваний, связанная со злоупотреблением наркотических веществ. При этом у зависимого отмечается с начала психологическая зависимость, затем –

физическая. Основной описательной характеристикой синдрома зависимости является сильное желание, иногда непреодолимое употреблять психоактивные средства, которые могут быть или не быть предписаны врачом (алкоголь или табак) [4].

Токсикомания – это хроническое наркологическое заболевание, возникающее в результате потребления психоактивных препаратов (лекарственных средств, химических и растительных веществ), не включённых в официальный список наркотических средств, и характеризующиеся развитием явлений психической и, в ряде случаев, физической зависимости изменением толерантности по отношению к потребляемому одурманивающему средству [22].

С точки зрения, П.Ф. Литвицкого, содержание понятий «наркомания» и «токсикомания» и состояний, которые они характеризуют, во многом совпадают. Они могут взаимно видоизменяться: наркоман может перейти на употребление токсичного вещества, а токсикоман - наркотического. Вместе с тем разновидность токсикомании «алкоголизм» в медицинской практике рассматривают как отдельную нозологическую форму [23].

По мнению, Т.Н. Гончаровой, алкоголизм - хроническая психическая болезнь, развивающаяся вследствие длительного злоупотребления спиртными напитками. Такая болезнь сама по себе расстройство не психическое, но здесь могут возникнуть психозы. Алкогольное опьянение может стать провокатором эндогенных психозов. На последней стадии этой болезни развивается деменция (слабоумие) [11].

Алкоголизм не только болезнь. Его формирование закономерно влечет за собой целую цепь сопутствующих заболеваний: от поражения внутренних органов до выраженных нарушений нервной системы и глубоких изменений со стороны психики. И это было известно уже в глубокой древности. «Пьянство - это добровольное безумие», - так о вреде алкоголя говорил Гиппократ [13, с.106-109].

Одной из форм аддиктивного поведения является компьютерная зависимость. Термин «компьютерная зависимость» появился в 1990 г. Компьютерная зависимость относится к одной из разновидностей аддитивного поведения и характеризуется желанием уйти от обыденности, повседневности путем изменения собственного эмоционально-психического настроения. Компьютерная зависимость состоит из следующих зависимостей: зависимость от компьютерных игр, сетевых игр, интернет зависимость. Больше всего подвержены к развитию компьютерной зависимости подростки в возрасте от 10 до 18 лет. И.А. Евдокимова, разделила игры на два класса - на ролевые и не ролевые, каждая из которых имеет свои специфические черты [12].

Спортивная аддикция сродни химический зависимости, потому что физические упражнения способствуют выработке эндорфинов, что приводит к повышению настроения, а также стимуляции дофамино-энергетических мозговых структур (эндорфин - группа полипептидных химических соединений, по структуре сходных с опиатами, которые обладают способностью уменьшать боль, аналогично опиатам; дофамин - нейрогормон из группы катехоламинов). Именно спорт высших достижений и экстремальный спорт несут в себе наибольший аддиктивный биопотенциал. Это находит подтверждение и в пока единичных экспериментальных исследованиях. Аддикция упражнений чаще встречается среди лиц молодого и среднего возраста - среди спортсменов, людей, ведущих активный образ жизни [16].

С современном обществе наблюдается значительный рост шопоголизма среди подростков. Подростковый и юношеский возраст составляют наибольшую группу потребителей. Именно поэтому на рынке стал выделяться целый сегмент торговли, ориентированной на подростков. Согласно исследованиям М.А. Петровой, шопоголизм - это форма нехимического аддиктивного поведения, которая сопровождается маниакальной зависимостью от покупки новых предметов с целью удовлетворения своих потребностей, может иметь схожие симптомы с другими зависимостями. М.А. Петрова отмечает, что все аддикции возникают посредством последовательного

чередования определенных психологических состояний, когда сильное переживание, как эмоциональная боль, одиночество, сменяется противоположными, т.е. положительными ощущениями, тем самым аддикт запоминает процесс приобретения данного способа возникновения положительного состояния [28].

Термин трудоголизм вошел в обиход после публикации в США в 1971 г. книги У. Оутс «Исповедь трудоголика». М.А. Колпакова подметила, нечто общее между алкоголизмом и болезненным трудолюбием, введя в научный оборот вышеуказанный термин. Уже первые работы, посвященные трудоголизму, выявили его сходство с другими видами химической и психологической зависимости. Как и всякая аддикция, трудоголизм - это бегство от реальности посредством изменения своего психического состояния, в данном случае достигающегося фиксацией на работе. М.А. Колпакова, рассматривает трудоголизм как аддикцию, и дает следующее определение трудоголика - «человек, чья потребность в работе стала настолько чрезмерно, что приводит к негативным последствиям для семьи и других видов деятельности». Работа для трудоголика всегда на первом месте. Однако далеко не каждый человек готов признать, что он - что трудоголик. Долгое время слова «трудоголик» и «трудолюбивый человек» были практически синонимами и одобрялись обществом [18, с.1202].

Любовная аддикция (патологическая любовь) это поведение, которое характеризуется повторяющимся и контролируемым романтическим проявлением заботы и внимания к партнеру. В предложенной классификации не химических зависимостей отнесены любовные аддикции наряду с сексуальными и смешанными любовно-сексуальными к группе эротических аддикций. Общим признаком эротических аддикций является концентрация зависимости на другого человека. Ранее О.А. Кондрашихина и В.В. Моисеева выделяли три вида аддикций отношений - любовные, сексуальные и избегания, которые соприкасаются друг с другом. Любовная аддикция может быть определена как аддикция к любовным отношениям с фиксацией на другом

человеке. Такие отношения, как правило, возникают между двумя аддиктами; они получили название соаддиктивных, или созависимых. Наиболее характерные соаддиктивные отношения развиваются у любовного аддикта с аддиктом избегания. При таких отношениях на первый план выступает интенсивность эмоций и их экстремальность, как в положительном, так и в отрицательном отношении [19].

Аддикция к еде связана со стремлением преодолеть беспокойство и состояние стресса, в котором подросток пребывает. Здесь выделяются две крайности: переедание и голодание. В обоих случаях эти явления сопровождаются изменением восприятия реальности, что в значительной мере оказывает влияние на поведение [20].

Таким образом, под аддиктивным поведением мы понимаем, сильную наклонность, привязанность, слепоё безотчётное предпочтение чего – либо, которые выражаются в стремлении к уходу от реальности путём изменения своего психического состояния посредством приёма некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определённых предметах или активностях (видах деятельности), что сопровождается развитием интенсивных эмоций. А так же различные подходы к пониманию данного понятия отечественными учёными.

1.2 Дезадаптация как проявление аддиктивного поведения в подростковом возрасте

Дезадаптация – от лат.de (s) + adaptation – приспособление) – нарушение приспособляемости организма к меняющимся условиям среды обитания или неадаптивное поведение человека в сложных для него жизненных обстоятельствах [14].

По мнению О.С. Булгаковой, дезадаптация – это сложное социально – психолого – педагогическое явление, являющееся результатом нарушения

адаптационного механизма социализации личности. На протяжении многих лет в отечественной литературе используется термин «дезадаптация»[7].

По словам Н.Н. Заваденко, школьная дезадаптация – это образование неадекватных механизмов приспособления ребёнка к школе в форме нарушений учёбы и поведения, конфликтных отношений, психогенных заболеваний и реакций, повышение уровня тревожности, искажений в личностном развитии [15].

Т.Д. Молодцова рассматривает дезадаптацию как явление интеграционное, имеющее ряд видов. К таким видам подростковой дезадаптации относит: патогенный, психосоциальный и социальный. Рассмотрим некоторые из них подробно.

1. Патогенная дезадаптация определяется как следствие нарушений нервной системы, болезни головного мозга, нарушений анализаторов и проявлений различных фобий.

2. Психосоциальная дезадаптация – интерпретируется как результат половозрастных изменений, акцентуаций характера, неблагоприятных проявлений эмоционально – волевой сферы, умственного развития и т.д.

3. Социальная дезадаптация – проявляется в нарушении норм морали и права, в асоциальных формах поведения и деформации системы внутренней регуляции, референтных и ценностных ориентаций, социальных установок.

В отдельную группу Т.Д. Молодцова выделяет дезадаптацию психологическую и социально – психологическую. К психологической группе дезадаптации относит фобии различных внутренних мотивационных конфликтов, а так же некоторые виды акцентуаций, которые ещё не повлияли на социальную систему развития, но которые нельзя отнести к явлениям патогенным. К психологической дезадаптации она относит все виды внутренних нарушений. К этим нарушениям следует отнести самооценку, ценности и направленности подростков, которые сказались на самочувствии личности подростка, привели к стрессу или тревожности, травмировали в основном саму личность, но пока не сказались ещё на её поведении.

Источником социально – психологического вида дезадаптации, в отличие от психосоциальной, считает нарушения в социуме, которые действительно влияют на психику подростка. В этом случае социальную адаптацию связывают не только с теми, которые не нашли место в обществе, как бы «выпали» из него, и в том числе из своего микросоциума [24].

Автор Л.Ю. Овчаренко выделила наиболее частые виды школьной дезадаптации учащихся:

1. Социальная. Определяется категорическим отрицанием моральных установок общества, антисоциальным поведением школьника, полной деструкцией системы внутренней регуляции.

2. Психосоциальная. Характеризуется психологическими и половозрастными особенностями развития школьника. Степень выраженности является лакмусовой бумажкой на предмет отсутствия индивидуального подхода к каждому ученику.

3. Патогенная. Вызывается нарушениями в функционировании головного мозга, нервными расстройствами, а так же разнообразными фобиями подростка.

4. Интеллектуальная. Проявляется в основном у учащихся старших классов и напрямую связана с теми «пробелами» в знаниях, которые не были «закрыты» в процессе обучения ранее.

5. Эмоциональная. Главный признак этого вида дезадаптации учащихся – повешенный уровень тревожности, переживаний за неуспеваемость. Всё это обычно взаимосвязано с высокой мотивацией и низкой самооценкой [26].

Ю.В. Челнышева, М.В. Зотова считают, что подростковый возраст наиболее чреват возникновением разнообразных нарушений подростков, в том числе нарушений учебной деятельности. Количество случаев школьной дезадаптации у подростков возрастает по сравнению с младшими школьниками. Это объясняется громадным скачком в развитии психики. Школьная дезадаптация подростков, чаще всего связана с нарушениями общения школьников с кем – то из значимых для них людей, чаще всего это

нарушения в общении со сверстниками. Общение со значимыми людьми является источником возникновения различных негативных переживаний, понижение самочувствия, исчезновение уверенности в себе. Поэтому конфликты с одноклассниками могут приводить к возникновению школьной дезадаптации, если подросток не компенсирует свои потери в удовлетворяющем его общении с учителями или родителями, вероятность возникновения дезадаптации возрастает, если подростку не будет предоставлена возможность для компенсаторного общения, то он берёт его в асоциальной среде [38].

Особое место в иерархии факторов дезадаптации занимают свойства самой личности подростка. Среди многочисленных причин дезадаптации, относящихся к данному фактору, можно выделить:

- недостаток развития интеллектуальной, эмоциональной, мотивационно – личностной сфер личности;
- отсутствие системы ценностных ориентиров;
- появление внутренних комплексов;
- физические и психические переутомления;
- период личностных неудач;
- ощущение несправедливости, предательства;
- неадекватную самооценку (как завышенную, так и заниженную);
- нарушение познавательной сферы (общий низкий уровень интеллектуального развития, нарушение памяти, внимания и т.д.);
- чрезмерную интроверсию, затрудняющую процесс социализации;
- затянувшийся инфантилизм, нередко переходящий в апатию;
- повышенную возбудимость, часто являющуюся предпосылкой девиантного поведения;
- первичную агрессивность социального поведения, тесно взаимосвязанную с предрасположенностью к конфликтам;

- слабое развитие волевых качеств, повышенную конформность в поведении, что приводит к возникновению психологической зависимости от проявления направленности референтных групп [39].

С точки зрения Н.В. Соловьёвой, И.С. Беганцовой, механизм формирования аддиктивного поведения может быть следующим. В силу социальных, психологических и индивидуально – биологических факторов у учащегося возникают трудности в школьной адаптации. Важнейшие потребности подростка, тесно связанные с его учебной деятельностью, начинают ущемляться, тревожиться, постепенно создавая глубокий внутренний дискомфорт и другие признаки психической дезадаптации. Таким образом, дети оказываются психологически оторванными от школьного коллектива и от внешкольных организаций, что можно охарактеризовать как социально – психологическую дезадаптацию [33].

Основным мотивом поведения подростков, склонных к аддиктивным формам поведения, является бегство от невыносимой реальности. Но чаще встречаются внутренние причины, такие как переживание стойких неудач в школе и конфликты с родителями, учителями, сверстниками, чувство одиночества, утрата смысла жизни и многое другое. От всего этого подростку хочется изменить своё психическое состояние, пусть временно, но в «лучшую» сторону. Личная жизнь, учебная деятельность и окружающая их среда рассматриваются ими как «серые», «скучные», «монотонные», «апатичные». Этим подросткам не удаётся найти в реальной действительности какие – либо сферы деятельности, способные привлечь их внимание, увлечь, обрадовать, вызвать эмоциональную реакцию. И только после употребления различных психоактивных веществ, либо находясь в виртуальной реальности, они достигают чувства приподнятости без реального улучшения ситуации. Далее ситуация ив микро и макросреде (семья, школа, одноклассники и пр.) становится ещё более непереносимой, конфликтной. Так возникают всё большая зависимость и отторжение от реальной действительности. Школьная не успешность, резкое снижение успеваемости, школьная дезадаптация должны

насторожить, и навести на мысль о необходимости безотлагательной помощи подростку со стороны психологов, учителей, социальных педагогов [6].

Дети с проблемами адаптации в начальной школе оказываются не подготовленными к условиям обучения в более старших классах, и состояние дезадаптации нарастает. Ребёнок подходит к подростковому возрасту с целым рядом жизненных неудач и соответствующим психическим и личностным статусом. Именно для этих детей в подростковом возрасте характерны разнообразные поведенческие эксцессы, что сформировало у ряда специалистов точку зрения на подростковый возраст как изначально «патогенный», предрасполагающий к девиации. Кризис подросткового возраста предполагает переход к новому ведущему виду деятельности, формированию новых потребностей, мотивов. Но диспозиция дезадаптивного подростка к этому возрасту такова, что характерные для данного возраста потребности и мотивы уже не могут быть реализованы просоциальным путём. И подросток реализует потребности в самоуважении, тепле, сочувствии, в референтной группе таких же дезадаптивных детей. А как способ время провождения для таких групп характерно употребление алкоголя, что и проявляется в аддиктивном поведении [37].

Дезадаптивные подростки более склонны к неприятию других, конфликтному поведению. Подобные девиации поведения расцениваются как характерологические и патохарактерологические реакции активного или пассивного протеста. Неприятие себя дезадаптивным подростками говорит о заниженном чувстве собственной ценности (негативная «Я – концепция») или представление о негативном отношении со стороны значимых взрослых (негативный «Я – образ»). Данное состояние может быть как следствием невротизации подростка, так и результатом грубых ошибок воспитания. Дезадаптивные подростки также характеризуются ожиданием внешнего контроля. Подобное ожидание говорит о пассивной позиции подростка, несформированности навыков самоконтроля, ситуативной обусловленности поведения [40].

Дезадаптивные подростки чаще указывают на то, что учиться трудно, много непонятного, при этом адаптивные подростки почти в два раза чаще отмечают как трудность недостаток свободного времени, несмотря на трудности в усвоении учебного материала [3].

У подростков, склонных к аддиктивному поведению выступает неудовлетворенность своим психическим состоянием. Такому молодому человеку не удается обнаружить в реальной жизни какие-либо сферы деятельности, способные привлечь надолго его внимание, захватить, обрадовать или вызвать другую существенную и выраженную эмоциональную реакцию. У такого индивида значительно снижена активность в обыденной жизни, хотя он может проявлять недюжинную аддиктивную активность. Примером может стать активность и азарт наркомана при поиске наркотического вещества и его пассивность в обыденной реальности [8].

Опасность подростковой дезадаптации, связанной с обучением в школе, возрастает вследствие переноса негативного отношения к школе на отношение к социумам различного ранга, что приводит к асоциализации личности, к затруднению ваффилиации. Эффект «наложения» достигает нередко значительных величин [21].

Школьная дезадаптация подростков проявляется в слишком высокой активности, проявлении своего характера и индивидуальности через одежду и внешний вид. Если в ответ на такие самовыражения школьников учителя будут реагировать слишком бурно, тогда это вызовет ответную негативную реакцию подростка. В качестве выражения протеста против системы обучения, подросток может столкнуться с явлением школьной дезадаптации. Ещё один влиятельный фактор на развитие школьной дезадаптации – это влияние сверстников [34].

Особенно школьная дезадаптация подростков очень зависима от этого фактора. Подростки – это совершенно особая категория людей, которая отличается повышенной впечатлительностью. Подростки всегда общаются

компаниями, поэтому мнение друзей, которые входят в круг их общения становится для них авторитетным. Как раз поэтому, если сверстники выражают протест системе обучения, то большая вероятность того, что сам подросток так же присоединится к всеобщему протесту. Хотя это в основном касается более конформных личностей [17].

Авторы Е.Е. Рогова, Е.В. Сурова считают, что дезадаптивные подростки чаще всего имеют скрытый комплекс неполноценности. Плохая переносимость трудностей повседневной жизни, постоянные упреки со стороны близких и окружающих формируют у дезадаптивных личностей скрытый «комплекс неполноценности», они страдают от того, что отличаются от других. Компенсируя свои комплексы выбирают не приемлемые для себя способы, которые выражаются уходом от реальности изменяя своё психическое состояния посредством приема некоторых веществ. Таким образом, постепенно формируется аддиктивное (зависимое) поведение [29].

Таким образом, можно сделать вывод, что наиболее общими внешними признаками школьной дезадаптации можно считать следующие: трудности с учебой, тревожность, страх в ситуациях, связанных с обучением, нежелание или отказ посещать школу, негативное отношение ко всему, что связано со школой, конфликты со сверстниками, родителями, учителями, низкая самооценка, агрессия.

Глава 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ И ШКОЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ ПОДРОСТКОВ

2.1 Организация и методы исследования. Анализ результатов диагностики

Исследование аддиктивного поведения у подростков и школьной дезадаптации проведено на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 1 города Лесосибирска». В исследовании приняли участие 48 подростков 8 классов в возрасте от 13-14 лет. Данное исследование проводилось с участием школьного психолога и классного руководителя. В констатирующем эксперименте нами использовались следующие методики: тест-опросник «Аддиктивная склонность» (авт. В.В. Юсупов), методика «Диагностика социально-психологической адаптации личности» (СПА) (авт. К. Роджерс, Р. Даймонд), тест на зависимость (аддикцию) (авт. Г.В. Лозовая).

Тест – опросник «Аддиктивная склонность» (авт. В.В. Юсупов).

Цель: выявление риска зависимого поведения.

Ход: Методика проводится в виде группового тестирования с детьми-подростками. Детям предлагается тестовый материал, состоящий из 30 вопросов (суждений). Бланки раздаются по одному каждому ребёнку. Экспериментатор говорит: «внимательно прочитайте утверждение и, не раздумывая очень долго, выберите один из вариантов ответа». Время от времени экспериментатор подходит к детям и разъясняет вопросы, если кому-то не понятен вопрос.

Методика: Диагностика социально-психологической адаптации личности (СПА) (авт. К. Роджерс, Р. Даймонд).

Цель: Изучение уровня,сформированное социально-психологической адаптации личности.

Ход: Методика проводится в виде группового тестирования с подростками. Детям предлагается тестовый материал, состоящий из 101 вопроса (суждения). Бланки раздаются по одному каждому ребёнку.

Экспериментатор говорит: «внимательно прочитайте утверждение и, не раздумывая очень долго, выберите один из вариантов ответа»:

0 - это ко мне совершенно не относится;

1 - мне это не свойственно в большинстве случаев;

2 - сомневаюсь, что это можно отнести ко мне;

3 - не решаюсь отнести это к себе;

4 - это похоже на меня, но нет уверенности;

5 - это на меня похоже;

6 - это точно про меня.

Выбранный вами вариант ответа отметьте в бланке для ответов в ячейке, соответствующей порядковому номеру высказывания. Время от времени экспериментатор подходит к детям и разъясняет вопросы, если кому-то не понятен вопрос.

Результаты тестирования оцениваются по 6 интегральным показателям. Каждая первичная шкала разбивается на три зоны: низких, средних и высоких оценок. Интегральные показатели отражают процентное соотношение противоположных тенденций (например, адаптивность – неадаптивность).

В данной методике приняты следующие критерии интерпретации: до 40 - низкие значение, 40 - 60 - средние, более 60 - высокие.

Тест на зависимость (аддикцию) (авт. Г.В. Лозовая).

Цель: изучение общей склонности к различным видам зависимости.

Ход: Методика проводится в виде группового тестирования с детьми-подростками. Детям предлагается тестовый материал, состоящий из 70 вопросов (суждений). Бланки раздаются по одному каждому ребёнку. Экспериментатор говорит: «внимательно прочитайте утверждение и, не раздумывая очень долго, выберите один из вариантов ответа»:

нет -1 балл;

скорее нет – 2 балла;

ни да, ни нет -3 балла;

скорее да – 4 балла;

да – 5 баллов.

Время от времени экспериментатор подходит к детям и разъясняет вопросы, если кому-то не понятен вопрос.

Таким образом, диагностика аддиктивного поведения у подростков, позволяет диагностировать общую склонность к зависимостям, даёт возможность не только объективировать картину поведенческой дезадаптации, но и посмотреть, какие из видов поведения нарушены. Определить степень различных форм девиантного поведения достаточно быстро и эффективно, что способствует раннему выявлению подростков группы риска, позволяет применять адекватные методы первичной профилактики и коррекционного воздействия, планировать работу с семьей.

Диагностика социально – психологической адаптации позволяет оценить, насколько адекватно подросток переживает и осознает в критические моменты особенности своей личности и своих состояний, ведь от точности такого отражения во многом зависит успешность его совладания с новыми требованиями, адаптации к ним. Диагностика позволяет выявить не только состояние школьной адаптации – дезадаптации, но и особенности представления о себе, его перестройки в возрастные критические периода разлития и в критических ситуациях, побуждающих школьника к переоценке себя и своих возможностей.

Анализируя результаты, полученные по методике тест – опросник «Аддиктивная склонность», (авт. В.В. Юсупова), мы отмечаем, следующие результаты (см. Таблица 1).

Таблица 1 - Результаты диагностики аддиктивного поведения подростков по тест-опросник «Аддиктивная склонность» (авт. В.В. Юсупов)

Шкала	Низкий ТП	Средний ТП	Высокий ТП
«Аддиктивная предрасположенность»	29 чел. (60,7%)	0 чел. (0%)	19 чел. (39,3%)
«Аддиктивная склонность»	32 чел. (66,7%)	0 чел. (0%)	16 чел. (33,3%)
«Аддиктивное поведение»	38 чел. (79,2%)	6 чел. (12,5%)	4 чел. (8,3%)

Продолжение таблицы 1

«Аддиктивное расстройство»	44 чел. (91,7%)	0 чел.(0%)	4 чел. (8,3%)
Итоговая шкала	45 чел. (93,5%)	0 чел.(0%)	3 чел. (6,5%)

Условные обозначения:ТП – тестовый показатель.

По шкале «Аддиктивная предрасположенность» у 29учащихся (60,7%от общего числа испытуемых) выявлен низкий показатель склонности к зависимому поведению, что свидетельствует о том, что подросток не предрасположен к зависимому поведению, риск минимален. Это прослеживается в наличие определенных качеств, которые влияют на принятие решений и поведение подростка. Средний показатель склонности к зависимому поведению не выявлен. У 19учащихся (39,3%от общего числа испытуемых) диагностирован высокий показатель склонности к зависимому поведению, что говорит о высокой предрасположенности к аддиктивному поведению, которое выражается в бессознательной потребности подростка защитить себя, вернуть себе душевный комфорт, с помощью психоактивных веществ, ощутить стабильность в жизни, справиться с волнением и тревогой.

Анализируя результаты, полученные по шкале «Аддиктивная склонность», мы отмечаем следующие результаты. У 32учащегося (66,7% от общего числа испытуемых) отмечен низкий показатель склонности к аддиктивному поведению, что говорит о том, что данная категория характеризуется малой вероятностью развития зависимости, отсутствием личностных качеств, способствующих формированию зависимости (аддикции) и отсутствием склонности к употреблению психоактивных веществ. Средний показатель склонности к зависимому поведению не выявлен. У 16учащихся (33,3% от общего числа испытуемых) получен высокий показатель склонности к зависимому поведению, что позволяет сделать вывод о том, что данная категория характеризуется высокой склонностью к зависимому поведению. У испытуемых наблюдается высокая направленность на употребление

психоактивных веществ, позитивное отношение к зависимости и черты личности, которые значительно увеличивают риск аддиктивного поведения.

Анализируя результаты, полученные по шкале «Аддиктивное поведение», мы отмечаем следующие результаты. У 38 учащихся (79,2%от общего числа испытуемых) получен низкий показатель склонности к аддиктивному поведению, что говорит о том, что у подростков либо не выраженная предрасположенность к аддиктивному поведению, либо о хороший социальный контроль поведенческих реакций. У 6 учащихся (12,5% от общего числа испытуемых)получен средний показатель риска возникновения аддиктивного поведения, что свидетельствует о предрасположенности испытуемого к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния. Кроме того, эти результаты свидетельствуют об ориентации на чувственную сторону жизни, о наличии «сенсорной жажды».У 4 учащихся (8,3%от общего числа испытуемых) присутствуют высокий показатель склонности к аддиктивному поведению, что свидетельствует о сомнительности результатов, либо о наличии выраженной психологической потребности в аддиктивных состояниях, что необходимо выяснять, используя дополнительные психодиагностические средства.

Анализируя результаты, полученные по шкале «Аддиктивное расстройство», мы отмечаем следующие результаты. У 44учащихся (91,7%от общего числа испытуемых)диагностирован низкий показатель риска аддиктивного расстройства, что говорит о том, данная категория характеризуется малой вероятностью возникновения аддиктивного расстройства. Такие подростки отличаются эмоциональной устойчивостью, верой в собственные силы и низким уровнем тревожности. Средний показатель риска аддиктивного расстройства не выявлен.У 4 учащихся (8,3% от общего числа испытуемых) выявлен высокий показатель риска аддиктивного расстройства, что свидетельствует о том, что личность постоянно совершает одни и те же действия, которые выражаются в уходе от реальности, в определенной последовательности каждый день. В некоторых случаях

подростки настолько перестают контролировать самих себя, что вырабатывают целые стратегии поведения, которые, как им кажется, помогают ненадолго успокоиться. Ритуальные действия обусловлены высоким уровнем тревожности. Просто подростки настолько теряет веру в себя и собственные перспективы, что старается хотя бы как-то настроиться на действительность.

Анализируя результаты, полученные по итоговой шкале, мы отмечаем следующие результаты. У 45 учащихся (93,5% от общего числа испытуемых) аддиктивный риск не выражен, что свидетельствует о том, что подростки устойчивы к неблагоприятной социальной среде, хорошо адаптируются к условиям образовательного учреждения. Подростки данной группы отличаются низким стремлением выделиться из толпы, высокой психологической устойчивостью. Умеренно выраженный аддиктивный риск не выявлен.У 3 учащихся (6,5% от общего числа испытуемых) диагностированы выраженные признаки аддиктивной склонности, что говорит о том, что подростки не устойчивы к неблагоприятной социальной среде, плохо адаптируются к условиям образовательного учреждения. Подростки данной группы отличаются высоким стремлением выделиться из толпы, низкой психологической устойчивостью.

На основании данных по итоговой шкале все испытуемые были распределены на две группы в соответствии со степенью выраженности склонности к аддиктивному поведению: 1 группа – 45 человек (93,5%), подростки с невыраженной склонностью к аддиктивному поведению;

2 группа – 3 человека (6,5%) - с выраженной склонностью к аддиктивному поведению.

Анализируя результаты, полученные по методике тест – опросник «Аддиктивная склонность» (авт. В.В. Юсупов), мы отмечаем, следующие результаты (см. Таблица 2).

Таблица 2 - Результаты диагностики аддиктивного поведения по тест-опросник «Аддиктивная склонность» (авт. В.В. Юсупова)

Шкалы	Показатель	Подростки с выраженной склонностью к аддиктивному поведению	Подростки с невыраженной склонностью к аддиктивному поведению
Аддиктивная предрасположенность	В	3 чел.(100%)	16 чел. (35,6%)
	С	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	Н	0 чел. (0%)	29 чел.(64,4%)
Аддиктивная склонность	В	3 чел.(100%)	13 чел. (28,9%)
	С	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	Н	0 чел. (0%)	32 чел.(71,1%)
Аддиктивное поведение	В	3 чел.(100%)	1 чел. (2,2%)
	С	0 чел. (0%)	6 чел. (13,3%)
	Н	0 чел.(0%)	38 чел.(84,4%)
Аддиктивное расстройство	В	3 чел.(100%)	1 чел. (2,2%)
	С	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	Н	0 чел. (0%)	44 чел.(97,8%)

В группе подростков с выраженной склонностью к аддиктивному поведению по шкале «Аддиктивная предрасположенность» у 3 учащихся (100%) диагностированы сильно выраженные признаки аддиктивной предрасположенности, которые выражается в бессознательной потребности подростка защитить себя, вернуть себе душевный комфорт, с помощью психоактивных веществ, ощутить стабильность в жизни, справиться с волнением и тревогой.

По шкале «Аддиктивная склонность» у 3 учащихся (100%) получены сильно выраженные признаки к аддиктивной склонности, что позволяет сделать вывод о том, что данная категория характеризуется высокой склонностью к зависимому поведению. У испытуемых наблюдается высокая направленность

на употребление психоактивных веществ, позитивное отношение к зависимости и черты личности, которые значительно увеличивают риск аддиктивного поведения.

По шкале «Аддиктивное поведение» у 3 учащихся (100%) диагностированы сильно выраженные признаки склонности к аддиктивному поведению, что свидетельствует о сомнительности результатов, либо о наличии выраженной психологической потребности в аддиктивных состояниях, что необходимо выяснять, используя дополнительные психодиагностические средства.

По шкале «Аддиктивное расстройство» у 3 учащихся (100%) сильно выраженный риск аддиктивного расстройства, что свидетельствует о том, что подростки постоянно совершает одни и те же действия, которые выражаются в уходе от реальности, в определенной последовательности каждый день. В некоторых случаях подростки настолько перестают контролировать самих себя, что вырабатывают целые стратегии поведения, которые, как им кажется, помогают ненадолго успокоиться. Ритуальные действия обусловлены высоким уровнем тревожности. Просто подростки настолько теряет веру в себя и собственные перспективы, что старается хотя бы как-то настроиться на действительность.

В группе подростков с невыраженной склонностью к аддиктивному поведению по шкале «Аддиктивная предрасположенность» у 16 учащихся (35,6%) диагностированы сильно выраженные признаки аддиктивной предрасположенности, которые выражается в бессознательной потребности подростка защитить себя, вернуть себе душевный комфорт, с помощью психоактивных веществ, ощутить стабильность в жизни, справиться с волнением и тревогой.

По шкале «Аддиктивная склонность» у 13 учащихся (28,9%) получен высокий показательсклонности к зависимому поведению, что позволяет сделать вывод о том, что данная категория характеризуется высокой склонностью к зависимому поведению. У испытуемых наблюдается высокая направленность

на употребление психоактивных веществ, позитивное отношение к аддикции и черты личности, которые значительно увеличивают риск аддиктивного поведения.

По шкале «Аддиктивное поведение» у 1 учащегося (2,2%) определён высокий показатель склонности к аддиктивному поведению, что свидетельствует о сомнительности результатов, либо о наличии выраженной психологической потребности в аддиктивных состояниях, что необходимо выяснять, используя дополнительные психодиагностические средства.У 6 учащихся (13,3%) выявлен средний показатель риск возникновения аддиктивного поведения. Это свидетельствует о предрасположенности испытуемого к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния. Кроме того, эти результаты свидетельствуют об ориентации на чувственную сторону жизни, о наличии «сенсорной жажды».

По шкале «Аддиктивное расстройство» у 1 учащегося (2,2%) диагностирован высокий показатель риска аддиктивного расстройства, это свидетельствует о том, что личность постоянно совершает одни и те же действия, которые выражаются в уходе от реальности, в определенной последовательности каждый день. В некоторых случаях подростки настолько перестают контролировать самих себя, что вырабатывают целые стратегии поведения, которые, как им кажется, помогают ненадолго успокоиться. Ритуальные действия обусловлены высоким уровнем тревожности. Просто подростки настолько теряет веру в себя и собственные перспективы, что старается хотя бы как-то настроиться на действительность.

Таким образом, проанализировав диагностические показатели по шкалам, мы можем отметить, что у группы подростков с невыраженной склонностью к аддиктивному поведению у 16 учащихся (35,6%) получен высокий показатель аддиктивной предрасположенности. Средний показатель не выявлен. Для 29 учащихся (64,4%) свойственен низкий показатель. У группы подростков с выраженной склонностью к аддиктивному поведению у 3 учащихся (100%) диагностирован высокий уровень аддиктивной предрасположенности. Средний

и низкий уровни не выявлены. Из этого следует, что подростки с невыраженной склонностью к аддиктивному поведению отличаются низким стремлением выделиться из толпы, хорошо адаптируются к условиям образовательного учреждения. Про подростков с выраженной склонностью к аддиктивному поведению можно сказать, что они не устойчивы к неблагоприятной социальной социальной среде, низкой психологической устойчивостью.

Анализируя результаты интегральных показателейпо методике «Диагностика социально-психологической адаптации личности» (СПА) К. Роджерс, Р. Даймонд, мы получили следующие результаты (см. Таблица 3).

Таблица 3 – Результаты диагностики подростков по основным шкалам по методике «Диагностика социально-психологической адаптации личности» (СПА) (авт. К. Роджерс, Р. Даймонд)

Шкалы	Показатели	Подростки выраженной склонностью аддиктивному поведению	Подростки с невыраженной склонностью аддиктивному поведению
Адаптация	В	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	С	2 чел. (66,7%)	42 чел. (93,4%)
	Н	1 чел. (33,3%)	3 чел. (6,6%)
Дезадаптация	В	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	С	3 чел. (100%)	32 чел. (71,1%)
	Н	0 чел. (0%)	13 чел. (28,9%)
Принятие себя	В	1 чел. (33,3%)	4 чел. (8,9%)
	С	2 чел. (66,7%)	37 чел. (82,2%)
	Н	1 чел. (33,3%)	17 чел. (37,8%)
Непринятие себя	В	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	С	3 чел. (100%)	27 чел. (60%)
	Н	0 чел. (0%)	18 чел. (40%)
Принятие других	В	0 чел. (0%)	1 чел. (2,2%)
	С	3 чел. (100%)	39 чел. (86,7%)
	Н	0 чел. (0%)	5 чел. (11,1%)

Продолжение таблицы 3

Непринятие других	В	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	С	2 чел. (66,7%)	28 чел. (62,2%)
	Н	1 чел. (33,3%)	17 чел. (37,8%)
Эмоциональный комфорт	В	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	С	1 чел. (33,3%)	41 чел. (91,1%)
	Н	0 чел. (0%)	4 чел. (8,9%)
Эмоциональный дискомфорт	В	0 чел. (0%)	1 чел. (2,2%)
	С	3 чел. (100%)	28 чел. (62,2%)
	Н	0 чел. (0%)	16 чел. (35,6%)
Внутренний контроль	В	0 чел. (0%)	1 чел. (2,2%)
	С	3 чел. (100%)	43 чел. (95,6%)
	Н	0 чел. (0%)	1 чел. (2,2%)
Внешний контроль	В	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	С	2 чел. (66,7%)	34 чел (75,6%)
	Н	0 чел. (0%)	11 чел. (24,4%)
Доминирование	В	1 чел. (33,3%)	1 чел. (2,2%)
	С	0 чел. (0%)	33 чел. (73,3%)
	Н	2 чел. (66,7%)	11 чел (24,4%)
Ведомость	В	0 чел. (0%)	1 чел. (2,2%)
	С	3 чел. (100%)	40 чел. (88,9%)
	Н	0 чел. (0%)	4 чел. (8,9%)
Эскапизм (уход от проблем)	В	2 чел. (66,7%)	0 чел. (0%)
	С	1 чел. (33,3%)	39 чел. (86,7%)
	Н	0 чел. (0%)	6 чел. (13,3%)

В группе подростков с выраженной склонностью к аддиктивному поведению по шкале «Дезадаптация» у 3 учащихся (100%) отмечен средний уровень. Этот факт является подтверждением того, что подростки с таким показателем имеют умеренную незрелость личности, небольшие невротические отклонения, дисгармонии в сфере принятия решения, являющиеся результатом постоянных неуспешных попыток индивида реализовать цель или наличия двух и более равнозначных целей.

По шкале «Непринятие себя» у 3 учащихся (100%) определён средний уровень непринятия себя, что говорит об умеренной степени неудовлетворённости подростка своими личностными чертами.

По шкале «Принятие других» у 3 учащихся (100%) средний уровень. Из этого следует, что подросток готов в нужный момент проявить сочувствие к тому человеку, который в этом нуждается.

По шкале «Эмоциональный дискомфорт» у 3 учащихся (100%) выявлен средний уровень, что позволяет сделать вывод о том, что такие подростки отличаются состоянием спокойствия и уверенности, удобства и довольства, наличие оптимизма, отсутствие навязчивых мыслей и страхов, необоснованной тревоги и чувства вины.

По шкале «Внутренний контроль» у 3 учащихся (100%) получен средний уровень, из этого следует, что черты внутреннего контроля и внешнего пересекаются. Подростки в тех или иных случаях могут брать контроль на себя, а в других – отдавать контроль влиянию случайностей, это свойственно большинству подростков.

По шкале «Ведомость» у 3 учащихся (100%) диагностирован средний уровень, что позволяет сделать вывод о том, что у подростков такие черты как уступчивость, подчинение, покорность, могут сочетаться с умеренным стремлением убеждать в своем мнении, отстаивать свои позиции в ряде случаев.

По шкале «Эскапизм» у 2 учащихся (66,7%) диагностирован средний уровень, из этого следует что, чрезмерная нагрузка, особенно у подростков, порождает обратное движение - к чрезмерному отдыху, полному отходу от подлежащих выполнение задач. Многие подростки делают нужное дело, как говорится, в последний момент. Это не индивидуальная особенность, а распространенное проявление наполовину вынужденного эскапизма. Если задача, подлежащая выполнению, неприятна или рутинна, вероятность эскапистских попыток её обхода выше. Такой эскапизм неизбежен для каждого и его допустимость определяется мерой, а также характером.

В группе подростков с невыраженной склонностью к аддиктивному поведению по шкале «Адаптация» у 3 учащихся (6,6%) выявлен низкий показатель, что говорит о низком уровне адаптивности, плохой приспособляемостью к жизненным условиям. Такие подростки плохо справляются со стрессом, не могут справиться со своими переживаниями и адаптироваться к ситуации.

По шкале «Принятие себя» у 4 учащихся (8,9%) диагностирован низкий уровень, что говорит о низкой самооценке, неудовлетворенности собой, неуверенности в себе.

По шкале «Принятие других» у 5 учащихся (11,1%) определён низкий уровень, из этого следует, что у подростков с таким показателем неразвито чувство сопереживания. Такие подростки в большей степени эгоистичны, способны заботиться только об удовлетворении своих повседневных нужд, беспокоится лишь об удовлетворении своих собственных потребностей.

По шкале «Эмоциональный комфорт» у 4 учащихся (8,9%) получен низкий уровень эмоционального комфорта. Этот факт является подтверждением того, что у подростков с таким показателем слабо выражена тревожность, обеспокоенность, напряженность. Это говорит о некоторой эмоциональной неуравновешенности, неудовлетворенностью окружающей действительностью, пессимистичностью.

По шкале «Внутренний контроль» у 1 учащегося (2,2%) выявлен низкий уровень, это свидетельствует о том, что подросток не верит в свои силы, не способен контролировать события собственной жизни.

По шкале «Доминирование» у 11 учащихся (24,4%) диагностирован низкий уровень, это свидетельствуют о склонности к подчинению, мягкости, покорности.

По шкале «Эскапизм» у 39 учащихся (86,7%) определён средний уровень, из этого следует что, чрезмерная нагрузка, особенно у подростков, порождает обратное движение - к чрезмерному отдыху, полному отходу от подлежащих выполнение задач. Многие подростки делают нужное дело, как говорится, в

последний момент. Это не индивидуальная особенность, а распространенное проявление наполовину вынужденного эскапизма. Если задача, подлежащая выполнению, неприятна или рутинна, вероятность эскапистских попыток её обхода выше. Такой эскапизм неизбежен для каждого и его допустимость определяется мерой, а также характером.

Таким образом, проанализировав диагностические показатели по шкалам, мы можем отметить, что в группе подростков с не выраженной аддиктивной склонностью к аддиктивному поведениюпо шкале «Доминирование» у 1 учащегося (2,2%) определён высокий уровень, 33 учащимся (73,3%) свойственен средний уровень у 11 учащихся (24,4%) получен низкий уровень. В группе подростков с выраженной склонностью к аддиктивному поведению по шкале «Эскапизм» у 2 учащихся (66,7%) диагностирован высокий уровень. Средний и низкий уровни не выявлены.

Анализируя результаты, полученные по методике «Тест на зависимость» (аддикцию)(авт. Г.В. Лозовая), мы отмечаем следующие результаты (см. Таблица 4).

Таблица 4 – Результаты диагностики аддиктивного поведения подростков по методике «Тест на зависимость» (аддикцию) (авт. Г.В. Лозовая)

Шкала	Показатель	Подростки с выраженной склонностью к аддиктивному поведению	Подростки с невыраженной склонностью к аддиктивному поведению
Зависимостьот алкоголя	В	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	С	1 чел. (33,3%)	5 чел. (11,1%)
	Н	2 чел. (66,7%)	40 чел. (88,9%)
Телевизионная зависимость	В	0 чел. (0%)	5 чел. (11,1%)
	С	1 чел. (33,3%)	16 чел. (35,6%)
	Н	2 чел. (66,7%)	24 чел. (53,3%)

Продолжение таблицы 4

Любовная зависимость	В	1 чел. (33,3%)	14 чел (31,2%)
	С	2 чел. (66,7%)	20 чел (44,4%)
	Н	0 чел. (0%)	11 чел. (24,4%)
Игровая зависимость	В	0 чел. (0%)	1 чел. (2,2%)
	С	1 чел. (33,3%)	15 чел. (33,4%)
	Н	2 чел. (66,7%)	29 чел. (64,4%)
Зависимость от межполовых отношения	В	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	С	1 чел. (33,3%)	16 чел. (35,6%)
	Н	2 чел. (66,7%)	29 чел. (64,4%)
Пищевая зависимость	В	0 чел. (0%)	2 чел. (4,4%)
	С	1 чел. (33,3%)	19 чел. (42,3%)
	Н	2 чел. (66,7%)	24 чел. (53,3%)
Религиозная зависимость	В	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	С	0 чел. (0%)	10 чел. (22,2%)
	Н	3 чел. (100%)	35 чел. (77,8%)
Трудовая зависимость	В	0 чел. (0%)	1 чел. (2,2%)
	С	1 чел. (33,3%)	21 чел. (46,7%)
	Н	2 чел. (66,7%)	23 чел. (51,1%)
Лекарственная зависимость	В	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	С	1 чел. (33,3%)	17 чел. (37,8%)
	Н	2 чел. (66,7%)	28 чел. (62,2%)
Компьютерная зависимость	В	0 чел. (0%)	1 чел. (2,2%)
	С	0 чел. (0%)	11 чел. (24,4%)
	Н	3 чел. (100%)	33 чел. (73,4%)
Зависимость от курения	В	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	С	1 чел. (33,3%)	6 чел. (13,3%)
	Н	2 чел. (66,7%)	39 чел. (86,7%)
Зависимость от здорового образа жизни	В	0 чел. (0%)	9 чел. (20%)
	С	1 чел. (33,3%)	18 чел. (40%)
	Н	2 чел. (66,7%)	18 чел. (40%)

Окончание таблицы 4

Наркотическая зависимость	В	0 чел. (0%)	0 чел. (0%)
	С	2 чел. (66,7%)	11 чел. (24,4%)
	Н	1 чел. (33,3%)	34 чел. (75,6%)
Общая склонность к зависимостям	В	0 чел. (0%)	3 чел. (6,6%)
	С	2 чел. (66,7%)	19 чел. (42,3%)
	Н	1 чел. (33,3%)	23 чел. (51,1%)

В группе подростков с невыраженной склонностью к аддиктивному поведению по шкале «Зависимость от алкоголя» у 5 учащихся (11,1%) выявлен средний уровень, что характеризуется достаточным мотивом употребления: повысить коммуникабельность, поступать «как все», выглядеть более взрослым и самостоятельным при помощи спиртного отсутствует. По шкале «Телевизионная зависимость» у 5 учащихся (11,1%) диагностирован высокий уровень телевизионной зависимости, что говорит о наличии труднореализуемого желания меньше смотреть телевизор; безуспешные попытки ограничивать время, проводимое у телевизора; тревога, когда рядом нет телевизора.По шкале «Любовная зависимость» у 14 учащихся (31,2%) определён высокий уровень любовной зависимости. Это характеризуется трудно контролируемой тягой к объекту, сниженной способности контролировать эти действия по ходу эпизода, отсутствие ясной рационализации мотивов этих действий, причиняющих психологический, социальный и правовой ущерб, как самому человеку, так и его окружению, поглощенность реализацией аномального влечения. По шкале «Игровая зависимость» у 1 учащегося (2,2%) получен высокий уровень, это свидетельствует о том, что ученик играет в компьютерные и азартные игры, из-за чего могут возникать проблемы в учебной деятельности, ученик постоянно вовлечен в игру. По шкале «Зависимость от межполовых отношений» у 16 учащихся (35,6%) был получен средний уровень, что характеризуется достаточным познаванием собственной сексуальности и противоположного пола, интересом к противоположному полу.

По шкале «Пищевая зависимость» у 2 учащихся (4,4%) был определён высокий уровень пищевой зависимости, это свидетельствует о том, что у подростков гораздо больше времени уходит на получение желаемых продуктов. Соответственно, уменьшается время на обычные повседневные дела, начинаются проблемы со здоровьем. По шкале «Религиозная зависимость» у 10 учащихся (22,2%) был диагностирован средний уровень религиозной зависимости, что говорит о том, что ученики верят в высшие силы, могут уходить от реальности, верить в чудеса. По шкале «Трудовая зависимость» у 1 учащегося (2,2%) был выявлен высокий уровень, что свидетельствует о высокой поглощенности работой, сделать как можно больше работы, носит стойкий характер.

По шкале «Лекарственная зависимость» у 17 учащихся (37,8%) получен средний уровень, это характеризует достаточное испытание потребности снова и снова принимать препарат, даже если назначенный врачом курс лечения уже кончился.По шкале «Компьютерная зависимость» у 1 учащегося (2,1%) диагностирован высокий уровень зависимости от компьютера, это говорит о высокой зависимости, что проявляется в ежедневной частоте посещений, при отмене доступа к социальной сети агрессия, раздражительность. По шкале «Зависимость от курения» у 6 учащихся (13,3%) получен средний уровень, что свидетельствует о том, что возможно, учащиеся умеренно злоупотребляют изделиями, содержащими никотин.

По шкале «Зависимость от здорового образа жизни» у 9 учащихся (20%) диагностирован высокий уровень, что характеризуется повышенным стремлением каждый день сбрасывать все больше и больше калорий, ежедневный подсчет съеденных калорий, постоянный страх болезней и страх увеличения массы тела. По шкале «Наркотическая зависимость» у 11 учащихся (24,4%) выявлен средний уровень, что говорит о частых сменах настроения, приступами агрессии и немотивированного раздражения. Употребляются, как правило, легкие наркотические вещества. По шкале «Общая склонность к зависимостям» у 3 учащихся (6,6%) выявлен высокий уровень, что проявляется

более выраженном аддиктивном поведении, на место методу проб приходит метод потребления, отчасти возникает привыкание. На этом уровне подростковочень трудно контролировать, чаще всего полный выход из-под контроля.

Таким образом, проанализировав данные по методике «Тест на зависимость» (аддикцию) (авт. Г.В. Лозовая) следует заключение:

у группы подростков с выраженной склонностью к аддиктивному поведению у 1 учащегося (33,3%) выявлен высокий уровень любовной зависимости;

у группы подростков с невыраженной склонностью к аддиктивному поведению для 5 учащихся (11,1%) характерен высокий уровень телевизионной зависимости; у 14 учащихся (31,2%) выявлен высокий уровень любовной зависимости; у 1 учащегося (2,2%) получен высокий уровень игровой зависимости; у 2 учащихся (4,4%) диагностирован высокий уровень пищевой зависимости. Для 1 учащегося (2,2%) характерен высокий уровень трудовой зависимости; у 1 учащегося (2,2%) диагностирован высокий уровень компьютерной зависимости. 9 учащихся (20%) продемонстрировали высокий уровень зависимости от здорового образа жизни и у 3 учащихся (6,6%) выявлен высокий уровень общей склонности к зависимостям.

Проанализировав данные по трём методикам, следует заключение, у 16 учащихся (35,6%) диагностирован высокий показатель склонности к зависимому поведению, для 11 учащихся (24,4%) свойственен низкий уровень доминирования, у 14 учащихся (31,2%) определён высокий уровень любовной зависимости.

2.2 Психологическая программа, направленная на преодоление школьной дезадаптации

Школьная дезадаптация – это образование неадекватных механизмов приспособления ребенка к школе, которые проявляются в виде нарушений

учебной деятельности, поведения, конфликтных отношений с одноклассниками и взрослыми, повышенного уровня тревожности, нарушений личностного развития и т.д.[35].

С термином «школьная дезадаптация» связывают любые отклонения в учебной деятельности школьников. Школьная дезадаптация в подростковом возрасте приобретает свою специфику. Она чаще всего связана с нарушением общения со значимыми людьми, прежде всего со сверстниками. Особенностью школьной дезадаптации в подростковом возрасте является снижение учебной мотивации, ослабление глубины переживаний, неприятие себя и других, конфликтное поведение, низкая учебная мотивация, несформированность навыков самоконтроля приводят к тому, что характерные для данного возраста потребности и мотивы уже не могут быть реализованы просоциальным путем. И подросток реализует потребности в самоуважении, тепле, сочувствии в референтной группе таких же дезадаптивных детей. А как способ времяпрепровождения для таких групп характерно употребление алкоголя, что и проявляется в аддиктивном поведении, что приводит к еще к большей дезадаптации.

Данная программа направлена на преодоление школьной дезадаптации подростков, а также является успешным гарантом в коррекционно - развивающей работе с дезадаптированными учащимися.

Цель программы – создать условиядля преодоления школьной дезадаптации подростков.

1. Создать условия для снижения школьной дезадаптации;
2. Создать условия для повышения школьной адаптации;

Форма работы: тренинг.

Методывключённые в занятия:

1. Игротерапия;
2. Телесная терапия;
3. Музыкотерапия;
4. Изотерапия.

Целевая аудитория: подростки 13 – 14 лет.

Общее количество занятий: 10 занятий продолжительностью по 45 минут каждое занятие 2 раза в неделю в течение 1,5 месяца.

Тематическое планирование представлено в таблице 5.

Таблица 5 – Тематическое планирование

№	Занятие	Сроки	Упражнения	Оборудование
1.	Знакомство	февраль	1.Приветствие.	Тихое, свободное помещение с мебелью,аудиозаписи.
			2. Имя.	Тихое, свободное помещение с мебелью,аудиозаписи.
			3.Погрузим на корабль	Аудитория с мебелью, ватман, краски, карандаши, фломастеры, аудиозапись.
			4. Рефлексия.	Аудитория с мебелью
2.	Я смелый	февраль	1.Приветствие.	Аудитория с мебелью.
			2.Ясмелый ирешительный	Аудитория с мебелью.
			3. Я смогу	Аудитория с мебелью, листы бумаги А4 карандаши.
			4. Рефлексия.	Аудитория с мебелью
3	Я тебя люблю	февраль	1.Подари улыбку.	Аудитория с мебелью.
			2. Позитивные мысли.	Аудитория с мебелью.
			3. Я цветок.	Аудитория с мебелью, ватман, краски, карандаши, фломастеры, аудиозапись.
			4. Мой дракон.	Аудитория с мебелью, листы бумаги А4 фломастеры.

Продолжение таблицы 5

			5. Прощайте.	Аудитория с мебелью.
4	Мои проблемы	февраль	1.Слава Богу, ты пришёл, потому что…	Аудитория с мебелью.
			2. Список проблем.	свободное помещение с мебелью, бумага формата А4, шариковые ручки, ватман со схемой «Шаги составления личного плана».
			3. Рефлексия	Аудитория с мебелью.
			4. Прощание.	Аудитория с мебелью.
5	Тревожности нет	март	1.Расслабление под музыку.	Аудитория с мебелью,ноутбук с аудиозаписью.
			2. Я подарю тебе.	Аудитория с мебелью, статуэтка.
			3. Меня ничего не тревожит.	Аудитория с мебелью, карандаши, лист бумаги.
			4. Рефлексия.	Аудитория с мебелью.
			5. Ваше настроение.	Аудитория с мебелью.
6.	Мои качества.	март	1.Нетрадиционное приветствие.	Аудитория с мебелью.
			2. Говорящие жесты.	Аудитория с мебелью.
			3. Прикосновение.	Аудитория с мебелью.
			4. Ситуация.	Аудитория с мебелью.
			5.Медитация.	Аудитория с мебелью.
			6. Рефлексия.	Аудитория с мебелью.
7.	Нет конфликтам	март	1.Ритуал приветствия.	Аудитория с мебелью.
			2. Неуверенные, уверенные и агрессивные ответы.	Аудитория с мебелью, карточки с описанием ситуации.
			3. Ритуал прощания.	Аудитория с мебелью.

Окончание таблицы 5

8.	Общаться с одноклассниками - как это?	март	1.Погружение.	Аудитория с мебелью.
			2. Дискуссия.	Аудитория с мебелью.
			3. Комплемент.	Аудитория с мебелью.
			4. Рефлексия.	Аудитория с мебелью.
9.	Стресс: как его преодолеть	март	1.Приветствие инопланетян.	Аудитория с мебелью.
			2. Ассоциации к слову «Стресс».	Аудитория с мебелью, карточка со словом, «Стресс», мел.
			3. Наши эмоции - наши поступки.	Аудитория с мебелью.
			4. Путаница.	Аудитория с мебелью.
10.	Прощание.	март	1.Ритуал приветствия.	Аудитория с мебелью, аудиозапись.
			2. Эмпатия.	Аудитория с мебелью.
			3. Лучшее качество.	Аудитория с мебелью, аудиозапись.
			4. Прощание.	Аудитория с мебелью.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенный нами теоретический анализ и эмпирическое исследование позволили сделать следующие выводы.

Аддиктивное поведение (англ. Addiction-склонность, пагубная привычка) - злоупотребление одним или несколькими химическими веществами, протекающие на фоне измененного состояния сознания. Существует несколько видов аддиктивного поведения таких как:

1. Химические аддикции в эту группу входят: алкогольная, наркотическая, никотиновая зависимость, токсикомания;

2. Нехимические аддикции, включающая в себя: тягу к азартным играм, сексуальная аддикция, любовная аддикция, зависимость от покупок – шопинг, трудоголизм, интернет-зависимость, спортивная аддикция;

3. Промежуточная группа. Сюда специалисты, включают виды аддикций, связанные с перееданием и голоданием.

Кроме того, мы выявили, что подростковый возраст является одним изопасных периодов проявления аддиктивного поведения. Подростки, со свойственной этому возрасту особой чувствительностью, оказываются наиболее незащищенными, уязвимыми и психологически беспомощными перед жизненными трудностями.

Школьная дезадаптация –это образование неадекватных механизмов приспособления ребенка к школе в форме нарушений учебы и поведения, конфликтных отношений, психогенных заболеваний и реакций, повышенного уровня тревожности, искажений в личностном развитии.

Подростки – это совершенно особая категория людей, которая отличается повышенной впечатлительностью. Подростковый возраст наиболее чреват возникновением разнообразных нарушений подростков, в том числе нарушений учебной деятельности. Количество случаев школьной дезадаптации у

подростков возрастает по сравнению с младшими школьниками, это объясняется громадным скачком в развитии психики.

Наиболее общими внешними признаками школьной дезадаптации можно считать следующие: трудности с учебой, тревожность, страх в ситуациях, связанных с обучением, нежелание или отказ посещать школу, негативное отношение ко всему, что связано со школой, конфликты со сверстниками, родителями, учителями, низкая самооценка, агрессия.

Школьная дезадаптация является существенным фактором формирования аддиктивного поведения. Снижение риска развития школьной дезадаптации достоверно снижает риск формирования аддиктивного поведения и, соответственно, коррекция школьной дезадаптации является эффективным методом преодоления аддиктивного поведения среди подростков.

Нами было проведено экспериментальное исследование на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа №1 города Лесосибирска», направленное на выявление риска аддиктивного поведения и школьной дезадаптации подростков. Выборка исследования представлена подростками 13-14 лет в количестве 48 человек.

Проанализировав данные по методике «Аддиктивная склонность» (авт. В.В. Юсупова), следует заключение:

У группы подростков с невыраженной аддиктивной склонностью к аддиктивному поведению по шкале «Аддиктивная предрасположенность» у 16учащихся (35,6%) диагностирован высокий результат склонности к зависимому поведению, который выражается в бессознательной потребности подростка защитить себя, вернуть себе душевный комфорт, с помощью психоактивных веществ, ощутить стабильность в жизни, справиться с волнением и тревогой.

По шкале «Аддиктивная склонность» у 13 учащихся (28,9%) получен высокий показатель аддиктивной склонности, что позволяет сделать вывод о том, что данная категория характеризуется высокой склонностью к зависимому

поведению. У испытуемых наблюдается высокая направленность на употребление ПАВ, позитивное отношение к зависимости и черты личности, которые значительно увеличивают риск аддиктивного поведения.У группы подростков с выраженной склонностью к аддиктивному поведению по всем шкалам определён высокий результат, средний и низкий результаты не выявлены.

Проанализировав данные по методике «Диагностика социально-психологической адаптации личности» (СПА) (авт. К. Роджерс, Р. Даймонд), следует заключение:

У группы подростков с невыраженной аддиктивной склонностью к аддиктивному поведению по шкале «Адаптация» 3 учащихся (6,6%) получен низкий уровень, что говорит о низком уровне адаптивности, пониженной жизненной активности, плохой приспособляемостью к жизненным условиям. Такие подростки плохо справляются со стрессом, не могут справиться со своими переживаниями и адаптироваться к ситуации. По шкале «Принятие себя» у 4 учащихся (8,9%) определён низкий показатель, что говорит о низкой самооценке, неудовлетворенности собой, неуверенности в себе.По шкале «Приятие других» у 5учащихся (11,1%) диагностирован низкий тестовый показатель, из этого следует, что у подростков низкая потребность в общении, совместной деятельности. По шкале «Доминирование» у 11 учащихся (24,4%) выявлен низкий показатель, что свидетельствует о склонности к подчинению, мягкости, покорности.

У группы подростков с выраженной склонностью к аддиктивному поведению по шкале «Эскапизм» у 2 учащихся (66,7%) определён высокий показатель, это свидетельствует о стремлении подростка уйти от мрачной действительности в мир иллюзий. Может возникать в виде ответной реакции на постоянный и сильный стресс, вызываемый психологическими травмами, напряжённой работой, кризисными ситуациями.

Проанализировав данные по методике «Тест на зависимость» (аддикцию) (авт. Г.В. Лозовой), следует заключение:

у группы подростков с выраженной склонностью к аддиктивному поведению у 1 учащегося (33,3%) выявлен высокий уровень любовной зависимости;

у группы подростков с невыраженной склонностью к аддиктивному поведению для 5 учащихся (11,1%) характерен высокий уровень телевизионной зависимости; у 14 учащихся (31,2%) выявлен высокий уровень любовной зависимости; у 1 учащегося (2,2%) получен высокий уровень игровой зависимости; у 2 учащихся (4,4%) диагностирован высокий уровень пищевой зависимости. Для 1 учащегося (2,2%) характерен высокий уровень трудовой зависимости; у 1 учащегося (2,2%) диагностирован высокий уровень компьютерной зависимости. 9 учащихся (20%) продемонстрировали высокий уровень зависимости от здорового образа жизни и у 3 учащихся (6,6%) выявлен высокий уровень общей склонности к зависимостям.

По результатам диагностического обследования нами была выделена группа подростков, в которую включены 33 учащихся, склонных к аддиктивному поведению: 16 учащихся (35,6%) с аддиктивной предрасположенностью, 13 учащихся (28,9%) с аддиктивной склонностью.

3 учащихся (6,6%) с низким уровнем адаптации, 5 учащихся (11,1%) с низким уровнем принятия других, 4 учащихся (8,9%) с низким уровнем принятия себя, 11 учащихся (24,4%) с низким уровнем доминирования.

5 учащихся (11,1%) с телевизионной зависимостью;14 учащихся (31,2%)с любовной зависимостью 1 учащийся (2,2%)с игровой зависимостью; у 2 учащихся (4,4%)с пищевой зависимостью; 1 учащийся (2,2%)с трудовой зависимостью; 1 учащийся (2,2%) с компьютерной зависимостью; 9 учащихся (20%)с зависимостью от здорового образа жизни и у 3 учащихся (6,6%)с общей склонностью к зависимостям.

В обследованной группе подростков не выявлен высокий уровень зависимости алкогольной, религиозной, лекарственной, никотиновая, наркотическая и зависимость от межполовых отношений.

На основе результатов исследования, нами составлена и апробирована психологическая программа, направленная на преодоление дезадаптации в подростковом возрасте.

Нами было выбрано превентивное направление психологической помощи, которое предусматривает коррекционную работу с подростками.

Таким образом, можем сделать вывод, что все задачи, поставленные нами в выпускной квалификационной работе, успешно реализованы; цель исследования достигнута.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Азарова, Е. А. Девиации и аддикции: антропологический подход : монография / Е. А. Азарова. - Ростов-на-Дону : ООО «Фонд науки и образования», 2016. - 226 с.

2. Антилогова, Л. Н., Лазаренко, Д. М. Вестник Кемеровского государственного университета / Л. Н. Антилогова, Д. М. Лазаренко // Аддиктивное поведение как показатель нарушений социализации личности. – 2015. - № 3-3 (63). – С. 68 – 72.

3. Бакулина, Ю. В. Особенности аддиктивного поведения современных подростков [Электронный ресурс] / Ю. В. Бакулина // В сб. : Профилактическая и коррекционная работа с детьми «группы риска» : опыт, проблемы и перспективы материалы всероссийской заочной науч.-практ. конф. с междунар. участием. Арзамас: Арзамасский филиал НГУ им. Н. И. Лобачевского, 2016. - С. 276-281.

Режим доступа : http://elibrary.ru/download/elibrary_25880280_95643594.pdf

4. Бахтиярова, Ю. Р. Наркомания: биохимические и психологические аспекты / Ю. Р. Бахтияров // Наука и современность. - 2013. - № 25. - С. 54-57.

5. Беленкова, Л. Ю., Артамонова, М. Ю. Особенности проявления аддиктивного поведения подростков / Л. Ю. Беленкова, М. Ю. Артамонова // Сб. научных трудов по материалам Международной научн.-практич. конф. с элементами научной школы для молодых ученых «52-е Евсевьевские чтения» «Наука и образование: актуальные психологические проблемы и опыт решения». - Саранск : МГПИ им. М.Е. Евсевьева. – 02 – 03 июня 2016. – С. 106 – 109.

6. Биктина, Н. Н. Проблемы современного педагогического образования / Н. Н. Биктина // Школьная дезадаптация как следствие психологического неблагополучия образовательной среды. – 2016. - № 53 – 5. – С. 370 – 375.

7. Булгакова, О. С. Международный журнал прикладных ифундаментальных исследований / О. С. Булгакова // Состояние медицины : социальная ипсихофизиологическая дезадаптация. – 2014. - № 10 – 1. – С. 82 – 86.

8.Вепренцова, С. Ю. Роль старших подростков в эффективности первичной профилактики употребления младшими подростками психоактивных веществ / С. Ю. Вепренцова, Д. А. Донцова // Социальная психология и общество. - 2013. - № 4. - С. 74-84.

9.Верзина, В. В., Алексеева, Е. Б. Международный журнал экспериментального образования / В. В. Верзина, Е. Б. Алексеева // Аддиктивное поведение как следствие деструктивных форм воспитания. - 2015. - № 11. - С. - 808.

10. Втюрина, Т. А. Социально-психологические детерминанты аддиктивного поведения подростков [Электронный ресурс] Т. А. Втюрина / Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 32. – С. 27–31. Режим доступа : URL: http://e-koncept.ru/2016/56658.htm.

11.Гончарова, Т. Н. Влияние суперчерт личности на предрасположенность к аддиктивному поведению подростков / Т. Н. Гончарова, А. Е. Долобаева, А. В. Попушина // Гуманитарные научные исследования. - Июнь, 2014. - С. 211.

12.Евдокимова, И. А. Игровая компьютерная зависимость, как вид, аддиктивного поведения / А. Евдокимова // Молодой ученый. - 2014. - № 4. - С. 956-958.

13.Елисеева, А. П. Влияние алкоголя на организм человека [Электронный ресурс] / А. П. Елисеева, А. Ю. Шишкина // В сб. : Наука и образование Материалы V Международной научно-практической конференции. НОУ «Вектор науки» : Научный редактор С. В. Галачиева, 2015. - С. 106-109.

Режим доступа : http://elibrary.ru/download/elibrary_24886749_13019540.pdf

14. Жмуров, В. А. Большая энциклопедия по психиатрии / В. А. Жмуров // 2-е изд. - Москва : Джангар, 2015. - 864 с.

15. Заваденко, Н. Н. Практика педиатра / Н. Н. Заваденко // Школьная дезадаптация в нейропедиатрической практике. – 2016. - № 3. – С. 60 – 70.

16.Зоткина, А. Ф / Теория и практика прикладных и экстримальных видах спорта / А. Ф. Зоткина, О. В. Васильева // Научно-методический журнал. - 2015. - № 3. - С. 79.

17. Кобзева, Е. А. Особенности проявления аддиктивного поведения в молодёжной среде и его профилактика : Диссертация на соискание ученой степени кандидата социологических наук (Дис. Е. А. Кобзева канд. психол. наук). – Томск, 2017.

18.Колпакова, М. А. Бюллетень медицинских интернет-конференций [Электронный ресурс] / М. А. Колпакова // ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России. «Наука и инновации» Саратов - 2014.- № 11. - С. 1202.

Режим доступа : http://elibrary.ru/download/elibrary_22860049_79003426.pdf

19.Кондрашихина, О. А. Предикторы любовных аддикций у женщин: возрастной аспект / О. А. Кондрашихина, В. В. Моисеенко // Горизонты образования. - 2014. Т. 42. № 2. - С. 46-53.

20. Клейберг, Ю. А.Сегменты социально – педагогической сферы : монография в 2 томах / Ю. А. Клейберг. – Коломна : Государственный социально – гуманитарный университет, 2015. – 374 с.

21. Психологическая безопасность школьника в поликультурной образовательной среде : монография / Т. И. Куликовой [и др.] ; под ред. Т. И. Куликовой. – Тула :Имидж Принт, 2015. – 117 с.

22.Кульков, В. А. Правовые проблемы токсикомании и пути их правомерного решения / В. А. Кульков // Ученые труды Российской академии адвокатуры и нотариат. - 2013. - № 3. - С. 62.

23.Литвицкий, П. Ф. / Наркомании, токсикомании, отравления // П. Ф. Литвицкий / Вопросы современной педиатрии. - 2014. Т. 13. № 3. - С. 51-60.

24.Молодцова Т. Д. Международный журнал эксперементального образования / Т. Д. Молодцова //Диагностика дезадаптации подростков в учебных группах как условие успешной коррекционной работы. – 2014. - № 3 – 1. – С. 32 – 34.

25. Николаева, А. Е. Особенности аддиктивного поведения подростков / А. Е. Николаева // Молодой ученый. - 2017. - № 13 (147). - С. 585-587.

26. Овчаренко, Л. Ю. Междунар. науч. – практич. конф. :«Психическое здоровье школьников в условиях московского мегаполиса»/ Л. Ю. Овчаренко // Проблемные аспектысоциальной адаптации подростков. - Москва, 08-17 апреля 2014 г. – С. 32 – 40.

27.Паршакова, Н. А. Особенности проявления аддиктивного поведения в зависимости от личностных характеристик / Н. А. Паршакова // Материалы Международной (заочной) научн.-практич. конф. «Инновационные научные исследования: теория, методология, практика». - Душанбе, Таджикистан, 24 октября 2016 г. – С. 130 – 133.

28.Петрова М. А. Всероссийкая научно – практическая конференция «Аммосов - 2014» / М. А. Петрова // Якутск, Северо-Восточный федеральный округ университет им. М. К. Аммосова, 15-19 сентября 2014 г.

29.Рогова, Е. Е. Личностные особенности подростков, склонных к зависимому поведению / Е. В. Суворова, Е. Е. Рогова // Сб. материалов IX Международной науч.-практ. конф. «Проблемы и перспективы современной науки». – Ставрополь : Центр научного знания «Логос». - 2015. - № 9. - С. 88-93.

30.Романенко, Е. А. Развитие личности в системе общественных отношений / Е. А. Романенко // Экономика. Право. Печать. Вестник КСЭИ, 2013. - № 3. - С. 192.

31.Селиванцева, Е. И. Ваш гид в мир медицины [Электронный ресурс] / Е. И. Селиванцева // Наркология. Наркомания. Аддиктивное поведение - саморазрушение путем ухода от реальности. - 2015. - № 6. - С. 80. Режим доступа :http://gidmed.com/narkologiya/narkomaniya/addiktivnoe-povedenie.html

32.Соловьева, С. Л. Аддиктивное поведение как способ компенсации эмоционального дефицита [Электронный ресурс] / С. Л. Соловьёва // Медицинская психология в России : электрон. науч. журн. - 2012. № 1. - С. 103. Режим доступа : http://ucom.ru/doc/conf.2014.11.14.pdf

33. Соловьёва, Н. В., Беганцова, И.С.Характеристика причин школьной дезадаптации подростков /Н. В. Соловьёва, И. С. Беганцова//Всероссийская заочная научн. – практич. конф. с междунар. участием «Профилактическая и коррекционная работа с детьми группы риска» : опыт, проблемы и перспективы». - Арзамасский филиал Нижегородского государственного университета им. Н. И. Лобачевского, - 09 – 10 декабря 2015. - С. 181 – 185.

34. Суслова, О. И, Денисова, Ю. А. Сборник научных статей под ред. проф. Ю. Г. Голуба «Образование в современном мире» / О. И.Суслова, Ю. А. Денисова // Феномен социальной дезадаптации в психологии. – Саратовский Национальный исследовательский государственный университет им. Н.Г. Чернышевского :Саратов, - 2017. – С. 382-389.

35. Устюкова, Н. В. Особенности школьной дезадаптации в подростковом возрасте / А. А. Алмадакова// сб. статей победителей IV Междунар. науч.-практич. конф.: в 3 частях. – Пенза :«Наука и Просвещение», 2017. – С. 133-135.

36. Халфина, Р. Р., Огуречников, Д. Г., Махумутов, И. С. Проблемы современного педагогического образования / Р. Р. Халфина, Д. Г. Огуречников, И. С. Мухумутов // Особенности проявления аддиктивных подростков. – 2017. – № 56-7. – С. 354 – 361.

37.Цветков, В. В. Школьные технологииВ. В. Цветков /Молодой ученый //Опыт проведения междисциплинарного консилиума в работе с детьми группы риска. - 2014. - № 3. – С. 128 – 141.

38. Шаломова, Е. В. Особенности аддиктивного поведения подростков / Е. В. Шаломова // Современные проблемы науки и образования. - 2014. - № 5. - С. 143.

39. Шибкова, Д.З. Морфофункциональные и психофизиологические особенности адаптации школьников к учебной деятельности : монография / Д.З. Шибкова, П.А. Байгужин, М.В. Семенова, А. А. Шибков. – Челябинск : Южно-уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2016. – 380 с.

40. Профилактическая и коррекционная работа с детьми «группы риска» : опыт, проблемы и перспективы : материалы Всероссийской заочной науч.-практич. конф. с междунар. участием (9-10 декабря 2015 г.) / Под ред. Т. Т. Щелиной, Т. В. Калининой. - Арзамас : Арзамасский филиал Нижегородского государственного университета, 2016. – 407 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Содержание программы, направленной на преодоление школьной дезадаптации подростков

Занятие №1. Знакомство.

Цель: познакомиться с подростками имеющие школьную дезадаптацию.

Задачи:

- создать комфортную обстановку для работы с подростками;
- познакомить подростков с целями, задачами и правилами работы вовремя занятия;
- создать доверительные отношения;
- снять эмоциональное напряжение.

Время:45 минут

1. Упражнение «Приветствие».

Цель: создать эмоциональный настрой на занятие.

Время:5 минут

Знакомство: здравствуйте, меня зовут Татьяна Александровна. Сегодня я буду вести у вас первое занятие.

Инструкция: наше путешествие будет долгим, и, надеюсь, интересным. Кто стеснителен и нерешителен, после наших занятий пусть станет отважным и смелым, кто не может и минуты усидеть на месте, пусть станет спокойным и сосредоточенным. Пусть пройдут ваши тревоги – мы будем вместе улучшать себя и добьёмся этого! Итак, отправляемся все вместе. А для этого, конечно, мы сначала познакомимся.

2. Упражнение «Имя»

Цель: представить себя, пробудить интерес к себе.

Время:10 минут

Инструкция: необходимо написать своё имя на листочке и рассказать, что оно обозначает. Значение имени пробуждает интерес и уже создаёт представление о человеке.

3. Упражнение «Погрузим на корабль»

Цель: снять эмоциональное напряжение, развить познавательные процессы, преодолеть неуверенность в себе.

Время:20 минут

Инструкция: участники становятся в круг и называют всё, что может чувствовать и переживать человек, например, радость, грусть, злость, счастье. Подростки решают сообща, что необходимо «погрузить» на корабль, а что нет, после чего делятся на две группы, одна

группа рисует плакат, что может чувствовать человек, вторая группа, что может переживать человек.

Примечание: (после окончания каждая группа представляет свой плакат и рассказывает что на нем изображено).

4. **Упражнение «Рефлексия»**

Время: 10 минут

Инструкция: ребята расскажите нам, что вам запомнилось на данном занятии? Какое настроение у вас? С какими чувствами и мыслями вы уходите? А теперь каждый нарисуйте на листочке свое настроение сейчас.

Примечание: (участники рисуют свое настроение, и по очереди представляют группе). Спасибо ребята всем за работу, вы сегодня были молодцы! На сегодня все, увидимся на следующем занятии.

Занятие№2 «Я смелый»

Цель: развить волевые качества у подростков.

Задачи:

- создать условия для успешного формирования воли у подростков;
- способствовать вере подростков в свои силы;
- закрепить волевые качества подростков.

Время: 45 минут

1. **Упражнение «Приветствие»**

Цель: снять эмоциональное напряжение.

Время: 10 минут

Инструкция: сядьте поудобнее, закройте глаза, представьте, что вы находитесь в тихом месте, где журчит ручеек и поют птички, теплый ветер гладит ваше лицо, светит яркое солнце, вам хорошо как никогда, забудьте все негативные мысли, побудьте в тишине послушайте журчание ручейка и пение птиц, а теперь откройте глаза.

2. **Упражнение «Смелый и решительный»**

Цель:оказать помощь подросткам, в овладении навыков смелости и решительности.

Время:15 минут

Инструкция: скажите, как ведет себя смелый и решительный человек? А как ведет себя нерешительный и застенчивый человек? А теперь покажите смелого и решительного человека. Каждый участник высказывает свое мнение, и показывает смелого человека.

3. **Упражнение «Я смогу»**

Цель:развить у подростков волевые качества.

Время: 15 минут

Инструкция: «закончите предложение «Я могу….». Подчеркните то, что можете только вы. Зачитайте ваши предложения.

4. **Упражнение «Рефлексия»**

Время: 5 минут

Инструкция: расскажите, что вам сегодня понравилось? Какое у вас настроение?

Занятие № 3 «Я люблю себя»

Цель: сформировать у подростков адекватную самооценку.

Задачи:

- создать условия для повышения самооценки подростков;
- способствовать принятию подростков себя такими, какие они есть;
- содействовать развитию умений у подростков гордиться собой.

Время: 45 минут

1. **Упражнение «Подари улыбку»**

Цель: повыситьу подростков позитивный настрой.

Время: 5 минут

Инструкция: уважаемые участники, а давайте сядем в кружок, и подарим друг другу улыбки!

2. **Упражнение «Позитивные мысли»**

Цель: развить у подростков осознание сильных сторон своей личности.

Время:10 минут

Инструкция: участникам по кругу предлагается дополнить фразу «Я горжусь собой за то….».

3. **Упражнение «Я цветок»**

Цель: повысить самооценку у подростков, снять психоэмоциональное напряжение.

Время: 10 минут

Инструкция: Ведущий предлагает школьникам объединиться в группы по двое, по признаку «день» и «ночь». Один человек говорит о своем недостатке, а другой отвечает: «Ну и что, все равно ты молодец, потому что ...».

Обсуждение:

- Какие ощущения вызвало упражнение?

4. Упражнение «Мой дракон»

Цель: укрепить адекватную самооценку подростков о себе.

Время: 15 минут

Инструкция: у каждого из нас есть свой дракон. Нарисуйте сейчас своего дракона, назовите его в целом и каждую голову в отдельности. Придумайте историю о своем драконе.

5. Упражнение «Прощайте»

Время:5 минут

Инструкция: ребята вы сегодня были молодцы, расскажите, что вам сегодня понравилось? Какое у вас настроение?

Занятие № 4 «Мои проблемы»

Цель: научить подростков преодолевать трудности.

Задачи:

- развить рефлексивное мышление;
- научить адекватно, оценивать и разрешать проблемы.

Время: 45 минут

1. Упражнение «Слава богу, ты пришел, потому что...»

Цель: создать у подростков позитивный настрой.

Время: 5 минут

Инструкция: подростки сидят в кругу. Каждый по очереди говорит соседу справа: «Слава богу, ты пришел, потому что...» – и объясняет причину своей радости.

2. Упражнение «Список проблем»

Цель: научить подростков разрешать проблему поэтапно.

Время:25 минут

Инструкция: участникам дается инструкция написать на листе бумаги список проблем. Кроме того, ведущий просит их подумать и записать ответы на следующие вопросы:

- Какую из этих проблем вы считаете необходимым разрешить в первую очередь?

- Чего вы хотите добиться в результате?

Затем он просит каждого участника написать «Личный план решения проблем».Ведущий говорит участникам, что проблемы в жизни - это нормальное и неизбежное явление. Поэтому для того, чтобы решать проблемы, прежде всего, необходимо поверить в то, что выход из данной ситуации может быть найден. Жизненные проблемы не всегда связаны с угрозой жизни человека. Чаще всего они являются нормальной ситуацией, несущей в себе изменения. Для составления личного плана участникам предлагается схема «Шаги составления личного плана».Ватман со схемой «Шаги составления личного плана» подготавливается заранее.

Шаги составления личного плана разрешения проблем:

1. Определите, действительно ли данная ситуация является проблемой.

2. Подумайте, какая вам нужна информация или средства для решения проблемы. Соберите дополнительные сведения. Выберите самое главное.

3. Определите обстоятельства и факторы, мешающие разрешению ситуации.

4. Поставьте желаемую цель.

5. Запишите на листе бумаги все возможные варианты решения проблемы. Пишите любые самые нелепые варианты, приходящие вам в голову, не стараясь оценить, правильные они или нет, и не принимая окончательного решения.

6. Примите решение.

7. Изучите последствия принятия решения: что мне это даст? Будет ли проблема полностью решена? Какие положительные последствия возникнут? Какие отрицательные последствия возникнут? Как я могу себя наградить в случае решения проблемы?

Из всех вариантов решения проблемы выбирается тот, который полностью способен разрешить ситуацию и увеличить положительные последствия.

3. Упражнение «Рефлексия»

Цель: подвести итоги.

Время: 10 минут

Инструкция: подвести общий итог по всем занятиям: вам понравилось сегодняшнее занятие? Что полезного вы сегодня узнали?

4. Упражнение «Прощание»

Время: 5минут

Инструкция: всем встать в тесный круг, стоять и раскачиваться с закрытыми глазами, при этом мысленно желать всем самого лучшего

Занятие № 5 «Тревожности нет»

Цель:снизить уровень тревожности у подростков.

Задачи:

- создать условия для успешного снижения тревожности у подростков;
- обучить способам преодоления тревожности у подростков;
- способствовать повышению у подростков уверенности в себе.

Время: 45 минут

1. Упражнение «Расслабление под музыку»

Цель: снять эмоциональное напряжение.

Время:15 минут

Инструкция: сядьте спокойно в комфортной позе, закройте глаза, медленно расслабьте мышцы. Представьте, что вы находитесь там, где очень хорошо и не надо ни о чем беспокоиться. Например, на пляже, где солнце греет вас своими лучами, ни о чем не тревожьтесь, просто слушайте музыку.

2. Упражнение «Я подарю тебе»

Цель: повысить у подростков уверенность в себе.

Время: 15 минут

Инструкция: участники садятся в круг и поочередно обращаясь, друг к другу передают статуэтку со словами «Я дарю тебе..» и произносят, то, что хотели бы подарить.

3. Упражнение «Меня ничего не тревожит»

Цель: помочь подросткам избавиться от чувства тревоги.

Время: 15 минут

Инструкция: каждый участник берет лист бумаги и карандаш, и записывает на листочке то, что его тревожит, после чего складывает листочек и рвет на мелкие кусочки со словами «меня больше это не тревожит, я этого не боюсь».

4.Упражнение «Рефлексия»

Время: 5 минут

Инструкция: к сожалению, наше сегодняшнее занятие подошло к завершению, давайте похлопаем друг другу и скажем «спасибо».

Занятие № 6 «Мои качества»

Цель: развить эмпатию у подростков, сформировать такие качества, как умение сопереживать, сочувствовать, проявлять терпимость.

Задачи:

- развить способности подростка переживать соответствующие эмоции и состояния;
- развить навык понимания чувств, состояние других людей,
- осознавать свои собственные переживания и эмоции.

Время: 45 минут

1. **Упражнение «Нетрадиционное приветствие»**

Цель: создать позитивный настрой на занятие.

Время: 5 минут

Инструкция: мы привыкли к стереотипам. Они обедняют нашу жизнь. Давайте попробуем испытать новые эмоции, придумав и воплотив в жизнь нетрадиционные приветствия. Например, можно здороваться тыльной стороной ладони, стопами ног… Ваши варианты?

2. **Упражнение «Прикосновение»**

Цель: передать и почувствовать чувство через прикосновение.

Время:15 минут

Инструкция: выбирается один участник, который садится на стул, - «сенсор». Любой другой участник посредством прикосновения передает ему какое-то чувство. «Сенсор» пытается это чувство угадать. В случае угадывания его место занимает другой. Варианты.

Возможен социометрический вариант этой игры: «сенсор» садится спиной к группе, а прикасающиеся к нему выражают свое отношение. Задача «сенсора» - отгадать, кто к нему прикоснулся.

3. **Упражнение «Ситуация»**

Цель: развить у подростков навыки вхождения в различные эмоциональные ситуации, переживание соответствующих эмоций и состояний.

Время: 15 минут

Инструкция:«сейчас мы будем ходить по комнате, и я предложу ситуацию, в которой каждый попробует себя представить, постарается в нее включиться и осознать те чувства, состояния, которые при этом возникают. Итак,я начну: мы идем по густой чаще леса…После завершения упражнения можно задать вопросы: «Какие состояния у вас возникали в разных ситуациях?», «В какой из предложенных ситуаций вам было легче всего себя представить, в какой - сложнее?».В ходе упражнения можно предлагать следующие ситуации: «Вы опаздываете в театр»; « Вас пригласили на прием к английской королеве», «Вы спускаетесь в темный подвал», «Вы на вернисаже современных художников», «вы оказались в толпе людей» и т. д.

4. **Упражнение «Медитация»**

Цель:снять эмоциональное напряжение и повести итоги занятия.

Время: 10 минут

Инструкция: мне бы хотелось, что бы вы сели поудобнее и убрали из рук все лишнее. Прислушайтесь к своему телу, удобно ли ему сидеть? Разрешите себе сесть так, что бы вам было комфортно.А теперь прислушайтесь к своему дыханию... Сосредоточьтесь на выдохе... Прочувствуйте, как с каждым выдохом вы погружаетесь все глубже и глубже...И когда вы поймете, что погрузились достаточно глубоко, вспомните то, что было сегодня на занятии... Постарайтесь быть достаточно пассивными - пусть все это само пройдет перед вами... Просто наблюдайте... Разрешите этому произойти. И когда вы вспомните все то, что было сегодня, возьмите самое ценное, самое важное и возьмите в свою жизнь. И вы можете сделать это совершенно сознательно или доверится бессознательному - это не важно. Просто в один прекрасный момент вы обнаружите, что ваше поведение неким образом изменилось, люди стали к вам относится по другому, и что-то неуловимо меняется не только в вас, но и вокруг вас. Самое главное, что это произойдет и будет происходить само, и пока вы будете ехать домой, спать, смотреть телевизор. Внутри вас в это время будет происходить нечто замечательное и восхитительное - вы будете учиться. И это будет происходить именно с вами и именно тогда, когда вам это нужно.

5. **Упражнение «Рефлексия»**

Время:5 минут

Инструкция: расскажите, что вам сегодня понравилось? Какое у вас настроение?

Занятие № 7 «Нет конфликтам»

Цель: сформировать у подростков навыки бесконфликтного общения с окружающими людьми.

Задачи:

- способствовать успешному формированию устойчивого поведения у подростков;
- создать условия для устойчивого поведения у подростков при возникновении конфликта;
- познакомить подростков с методами выхода из конфликтной ситуации.

Время: 45 минут

1. **Упражнение «Ритуал приветствия»**

Цель: снять эмоциональное напряжение.

Время:10 минут

Инструкция: участники сидят в кругу. Всем предлагается поприветствовать друг друга со словами «Здравствуй, (имя подростка)», которые нужно пропеть.

2. **Упражнение «Неуверенные, уверенные и агрессивные ответы»**

Цель:сформировать адекватные реакции в различных проблемных ситуациях.

Время:20 минут

Инструкция:каждому члену группы предлагается продемонстрировать в заданной ситуации неуверенный, уверенный и агрессивный типы ответов.

Примеры ситуаций:

1. Ситуация: ваш товарищ устроил вам встречу с незнакомым человеком, не предупредив вас.

2. Ситуация: люди, сидящие сзади вас в кинотеатре, мешают вам громким разговором.

3. Ситуация: ваш сосед отвлекает вас от интересного выступления, задавая глупые, на ваш взгляд, вопросы.

3. Упражнение «Ритуал прощания»

Время:15 минут

Инструкция: что вам сегодня запомнилось? Было легко при выполнении упражнений или возникали трудности? Теперь давайте, пожмем друг другу руки и скажем ласковые слова.

Занятие № 8 «Общаться с одноклассниками - как это?»

Цель: развить у подростков эффективные навыки общения и взаимодействия с одноклассниками и отработать навыки понимания других и себя.

Задачи:

- совершенствовать навыки общения;

- развить умения случать;

- создать условия для успешного взаимопонимания.

Время:45 минут

1. **Упражнение «Погружение»**

Цель: показать подросткам, что навыкам общения надо учиться.

Время: 10минут

Инструкция: я хочу вам рассказать одну притчу: В одном селе умирал глава большой семьи. Он попросил принести веник и предложил своим сыновьям сломать его. Каждый попытался, но хотя все они были сильные люди, ни одному не удалось справиться. Тогда отец попросил разрезать проволоку, связывающую веник, и предложил сыновьям сломать рассыпавшиеся прутья. Они с легкостью сделали это. Отец сказал: «Когда меня не будет, держитесь вместе, и любые испытания вам не страшны. А поодиночке вас легко сломать как эти прутья».И сейчас мы посмотрим, насколько вам удастся действовать вместе. Начинаем наше занятие.

2. **Упражнение «Дискуссия»**

Цель: сформировать у подростков невербальные навыки общения и усовершенствовать взаимопонимание партнеров по общению.

Время:15минут

Инструкция: вы разбились на тройки, в каждой тройке распределяются обязанности. Один из участников играет роль «глухого и немого»: он ничего не слышит, не может говорить, но в его распоряжении зрение, жесты, пантомимика; второй участник играет роль «глухого и паралитика»: он может говорить и видеть; третий «слепой и немой»: он способен только слышать и показывать. Всей тройке предлагается задание, например, договориться о месте, времени и цели встречи.

Обсуждение в кругу.

Что получилось, что нет, удалось ли договориться.

Что мешает нам общаться?

3. **Упражнение «Комплимент»**

Цель:отработать умение говорить комплименты.

Время: 10 минут

Инструкция: сейчас нам предстоит сказать комплимент. Например: «Петя, здравствуй, ты сегодня отлично выступал на уроке».

4. **Упражнение «Рефлексия»**

Время: 10 минут

Инструкция:«Итак, подведём итоги…», Что уносите с собой?«Мы все сегодня плодотворно поработали, и все заслужили благодарность. Пока я считаю до пяти, вы должны успеть поблагодарить друг друга рукопожатием». Я с вами прощаюсь до следующей встречи.

Занятие № 9 «Стресс: как его преодолеть?»

Цель: объяснить подросткам понятие стресс и познакомить учащихся с различными способами преодоления стресса.

Задачи:

- актуализировать представления подростков о стрессе, его причинах, эмоциях и чувствах, провоцирующих стресс;

- познакомить подростков с эффективными способами преодоления стрессовых ситуаций.

Время: 45 минут

1. Упражнение «Приветствие инопланетян»

Цель: снять эмоциональное напряжение.

Время: 5 минут

Инструкция: участникам предлагается «особым психологическим образом» поприветствовать друг друга. Для этого все подростки выходят в пространство, образованное внутри столов поставленных в форме квадрата и передвигаются в любых направлениях до того, как прозвучат слова ведущего. После слов ведущего, который определяет способ приветствия участниками друг друга, подросткам, необходимо предложенным способом поздороваться со всеми участниками данной игры.

2. Упражнение «Ассоциации к слову «Стресс»

Цель: актуализировать представления школьников о стрессе.

Время:10 минут

Инструкция: подросткам предлагается поиграть в ассоциации. Для этого им напоминается правило выполнения данного задания: как только будет названо слово, необходимо сразу высказать свои ассоциации к нему. Ведущий называет слово «Стресс» и прикрепляет к доске карточку с его написанием, а затем записывает рядом слова-ассоциации участников группы к данному слову.Затем организовывается обсуждение полученных результатов данного задания: как правило, это большинство ассоциаций, несущих негативную окраску. Ведущий предлагает следующие вопросы для обсуждения:

- Как вы считаете, почему большинство наших ассоциаций к слову «Стресс» негативно окрашены?

- Как для вас выглядит «Стресс»?

3. Упражнение «Наши эмоции - наши поступки»

Цель: познакомить подростков с эффективными способами действовать в стрессовых ситуациях.

Время:20 минут

Инструкция: подросткам предлагается продолжить предложения:

- Я огорчаюсь, когда...
- Я злюсь, когда...
- Мне плохо, когда...
- Я радуюсь, когда...
- Я спокоен, когда...
- Мне нравится, когда...
- Мне не нравится, когда...
- Мне хорошо, когда...

Как только эта часть работы будет закончена, участникам предлагается продолжить предложения дальше: «... когда... и я поступаю...».

Затем следует обсуждение: о чем вы думаете, когда совершаете тот или иной поступок? Всегда ли люди думают, когда что-то делают? Ведущий предлагает группе подтвердить или опровергнуть правильность утверждения: «Прежде, чем что-либо сделать, подумай!» В каких ситуациях этот постулат приемлем? Необходимо подвести подростков к формированию у них следующей установки: «Впереди любого действия должна идти мысль!» Вместе с ребятами ведущий рассуждает о том, что нужно сделать, чтобы вовремя остановиться перед совершением необдуманного действия.

4. Упражнение «Путаница»

Цель: завершить подведение позитивной и завершающейся черты.

Время: 10 минут

Инструкция: подростки становятся в круг и вытягивают вперед руки. После этого каждый участник должен схватить своей рукой за руку другого человека. Нельзя брать за руку своего соседа или обеими руками соединяться с одним и тем же человеком. После того как все взялись за руки, группа должна распутаться, то есть, не разжимая рук, сделать так, что бы все снова стояли в кругу.

Обсуждение: «Всем вместе часто легче справляться со стрессовой ситуацией, чем поодиночке!».

Занятие № 10 «Прощание»

Цель: закрепить навыки адекватного поведения у подростков.

Задачи:

- создать условия для успешного закрепления адекватного поведения подростков;

- способствовать закреплению у подростков навыков доверительного отношения.

Время:45 минут

1. **Упражнение «Ритуал приветствия»**

Цель: создать позитивный настрой на занятие.

Время:10 минут

Инструкция: сядьте поудобнее, расслабьтесь и закройте глаза, подумайте о том, какие вы смелые и уверенные, посидите в тишине, а теперь откройте глаза.

2. **Упражнение «Эмпатия»**

Цель: повысить самооценку у подростков.

Время:15 минут

Инструкция: один участник из группы выходит из кабинета. Остальные участники характеризуют его, называя черты, свойства, привычки, т. е. высказывают свое мнение о вышедшем, причем только в положительном ключе. Кто - то из группы ведет «протокол», записывая содержание высказывания и автора. Затем приглашается уходивший, и ему зачитывается перечень мнений, но без указания авторов. Главная задача вошедшего определить, кто мог о нем такое сказать. Выслушав высказывание, он пытается понять чье это мнение, и называет кого-то из группы.

3. **Упражнение «Лучшее качество»**

Цель: повысить уверенность у подростков.

Время: 15 минут

Инструкция: все участники по кругу высказывают сидящему справа то лучшее качество, которое в нем есть, по мнению говорящего.

4. **Упражнение «Прощание»**

Время: 5 минут

Инструкция: к сожалению, наши занятия подошли к концу, я была очень рада работать с вами, оставайтесь всегда уверенными и решительными людьми. Прощайте!

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Таблица 1 - Результаты диагностики тест – опросник «Аддиктивная склонность»

Имя. Ф.	Шкала «Аддиктивная предрасположенность»	Шкала «Аддиктивная склонность»	Шкала «Аддиктивное поведение»	Шкала «Аддиктивное расстройство»	Итоговая шкала
1.Кристина В.	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0б Не выражен
2.Никита Б.	**3 б** **В**	**3 б** **В**	2б С	0 б Н	8 б невыражен
3.Данил В.	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0б не выражен
4.Полина К.	**2б** **В**	**3б** **В**	2б С	0 б Н	7б не выражен
5.Андрей Ш.	**3б** **В**	**5б** **В**	0 б Н	1 б Н	9б не выражен
6.Кирилл Ф.	**4б** **В**	**3б** **В**	**3б** **В**	**2 б** **В**	12б не выражен
7.Полина С.	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0б не выражен
8.Юлия П.	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0б не выражен
9.Денис С.	**4б** **В**	2 б Н	1 б Н	0 б Н	7б не выражен
10.Вадим З.	0 б Н	2 б Н	0 б Н	0 б Н	2б не выражен
11.ВалентинаКус.	**2б** **В**	1 б Н	0 б Н	0 б Н	3б не выражен
12.Каролина О.	1 б Н	2 б Н	1 б Н	0 б Н	4б не выражен
13.Сергей О.	0 б Н	1 б Н	0 б Н	0 б Н	1б не выражен
14.Евгения П.	**5б** **В**	**6б** **В**	**4б** **В**	**2б** **В**	**17б** **выражен**
15.Кирилл Т.	1 б Н	**4 б** **В**	0 б Н	0 б Н	5б не выражен
16. Дмитрий Е.	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0б не выражен
17.Дмитрий Н.	1 б Н	1 б Н	0 б Н	0 б Н	2б не выражен
18.Арина Д.	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0б не выражен
19.Валерия В.	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0б не выражен
20.Артём Б.	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0б не выражен
21.Анатолий Б.	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0б не выражен
22.ВалентинаКуз.	**2 б** **В**	**3 б** **В**	1 б Н	0 б Н	6б не выражен
23.Виолетта К.	0 б Н	1 б Н	0 б Н	0 б Н	1б не выражен

Окончание таблицы 1

24.Марина В.	1 б Н	1 б Н	1 б Н	0 б Н	3б не выражен
25.Диана З.	0 б Н	1б Н	0 б Н	0 б Н	1б не выражен
26.Ирина Ж.	**4 б** **В**	**6 б** **В**	2б С	0 б Н	12б не выражен
27.Ольга К.	**6 б** **В**	**3 б** **В**	0 б Н	0 б Н	9б не выражен
28.Кирилл З.	1 б Н	1 б Н	0 б Н	0 б Н	2б не выражен
29.Диана С.	1 б Н	1 б Н	0 б Н	0 б Н	2б не выражен
30.Алина Л.	**6 б** **В**	**5 б** **В**	**5 б** **В**	**4 б** **В**	**20б** **выражен**
31.Нина Б.	1 б Н	2 б Н	0 б Н	0 б Н	3б не выражен
32.Кирилл Г.	**2 б** **В**	**4 б** **В**	1 б Н	0 б Н	7б не выражен
33.Валерия С.	**4 б** **В**	**3 б** **В**	2б С	0 б Н	9б не выражен
34.Сергей С.	**2 б** **В**	**4 б** **В**	1 б Н	0 б Н	7б не выражен
35.Андрей Л.	1 б Н	**6 б** **В**	0 б Н	0 б Н	7б не выражен
36.Любовь З.	0 б Н	2 б Н	0 б Н	0 б Н	2б не выражен
37.Екатерина П.	1 б Н	0 б Н	1 б Н	0 б Н	2б не выражен
38.Екатерина Л.	1 б Н	2 б Н	0 б Н	0 б Н	3б не выражен
39.Полина Т.	**4 б** **В**	2 б Н	1 б Н	0 б Н	7б не выражен
40.Алексей Б.	**6 б** **В**	**5 б** **В**	**4 б** **В**	**2 б** **В**	**17б** **выражен**
41.Степан С.	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0 б Н	0б не выражен
42.Богдан Х.	1 б Н	0 б Н	0 б Н	0 б Н	1б не выражен
43.Елена Н.	1 б Н	1 б Н	1 б Н	0 б Н	3б не выражен
44.ВладиславП.	1 б Н	**3 б** **В**	2б С	0 б Н	6б не выражен
45.Степан Б.	1 б Н	1 б Н	0 б Н	0 б Н	2б не выражен
46.Артём М.	**4 б** **В**	2 б Н	1 б Н	0 б Н	7б не выражен
47.Кирилл С.	**2 б** **В**	2 б Н	1 б Н	0 б Н	5б не выражен
48.Виталий Б.	**2 б** **В**	1 б Н	2б С	0 б Н	5б не выражен

Условные обозначения:
Н – низкий уровень;
С – средний уровень;
В – высокий уровень.

Таблица 2 - Результаты диагностики социально-психологической адаптации

ИМЯ. Ф.	АДАПТАЦИЯ	ДЕЗАДАПТАЦИЯ	ПРИНЯТИЕ СЕБЯ	НЕПРИНЯТИЕ СЕБЯ	ПРИНЯТИЕ ДРУГИХ	НЕПРИНЯТИЕ ДРУГИХ	ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ КОМФОРТ	ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ДИСКОМФОРТ	ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ	ВНЕШНИЙ КОНТРОЛЬ	ДОМИНИРОВАНИЕ	ВЕДОМОСТЬ	ЭСКАПИЗМ (УХОД ОТ ПРОБЛЕМ)
1.Кристина В.	115 С	76 С	43 С	6 Н	22 С	16 С	22 С	16 С	46 С	17 Н	12 С	18 С	10 С
2.Никита Б	152 С	73 С	50 С	16 С	31 В	15 С	24 С	9 Н	52 С	17 Н	11 С	19 С	10 С
3.Данил В.	145 С	28 Н	60 В	0 Н	26 С	4 Н	26 С	2 Н	45 С	10 Н	6 С	15 С	9 Н
4. Полина К.	113 С	93 С	36 С	13 Н	25 С	14 С	15 С	22 С	47 С	28 С	7 С	22 С	15 С
5. Андрей Ш.	117 С	78 С	28 С	15 С	20 С	10 С	27 С	14 С	57 С	27 С	**3 Н**	18 С	18 С
6. Кирилл Ф.	105 С	46 Н	44 С	1 Н	17 С	12 Н	20 С	10 Н	36 С	19 С	**1 Н**	16 С	16 С
7. Полина Стол.	104 С	126 С	24 С	30 С	22 С	25 С	16 С	29 С	54 С	31 С	7 С	24 С	13 С
8.Юлия П.	139 С	43 С	45 С	0 С	30 С	6 С	24 С	7 С	42 С	16 Н	6 С	16 С	9 С
9. Денис С.	121 С	73 С	40 С	12 Н	19 С	12 Н	22 С	5 Н	56 С	25 С	10 С	17 С	14 С
10.Вадим З	124 С	64 Н	42 С	14 С	27 С	12 Н	27 С	8 Н	42 С	15 Н	6 С	19 С	15 С
11.Валентина Куст.	136 С	81 С	48 С	13 Н	27 С	15 С	27 С	14 С	41 С	21 С	6 С	18 С	19 С
12Каролина О	129 С	122 С	32 С	19 С	19 С	16 Н	27 С	14 С	46 С	30 С	11 С	16 С	12 С
13.Сергей О.	146 С	59 Н	45 С	11 Н	28 С	9 Н	22 С	10 Н	56 С	14 Н	11 С	20 С	10 С
14.Евгения П.	122 С	115 С	34 С	24 С	22 С	14 С	21 С	22 С	47 С	13 Н	**5 Н**	17 С	14 С
15.Кирилл Т.	129 С	79 С	56 В	2 Н	27 С	9 Н	29 С	4 Н	56 С	18 С	9 С	15 С	13 С
16.Дмитрий Е.	147 С	77 С	41 С	20 С	23 С	11 Н	28 С	14 С	57 С	23 С	14 С	21 С	10 С
17.Дмитрий Н.	125 С	76 С	41 С	19 С	22 С	14 С	26 С	15 С	48 С	24 С	11 С	21 С	12 С
18.Арина Д.	127 С	113 С	46 С	25 С	21 С	21 С	26 С	24 С	46 С	24 С	12 С	21 С	20 С
19.Валерия В.	120 С	74 С	39 С	15 С	28 С	9 С	26 С	7 Н	46 С	30 С	13 С	23 С	15 С
20.Артем Б.	109 С	10 Н	34 С	5 Н	34 С	5 Н	28 С	0 Н	33 С	5 Н	**4 Н**	4 Н	5 Н
21.Анатолий Б.	113 С	111 С	34 С	24 С	29 С	15 С	19 С	23 С	53 С	25 С	8 С	21 С	20 С
22.Валентина Куз.	124 С	91 С	36 С	18 С	30 С	18 С	27 С	18 С	45 С	20 С	12 С	23 С	16 С
23.Виолетта Кур.	122 С	115 С	43 С	24 С	22 С	21 С	21 С	21 С	46 С	30 С	13 С	23 С	19 С
24.Марина В.	132 С	49 Н	51 С	11 Н	19 С	16 С	19 С	8 Н	59 С	5 Н	12 С	15 С	15 С

Окончание таблицы 2

25. Диана З.	140 С	122 С	50 С	23 С	25 С	19 С	17 С	**36 В**	64 С	44 С	11 С	19 С	18 С
26. Ирина Ж.	134 С	63 Н	56 В	13 Н	19 С	8 Н	27 С	7 Н	47 С	19 С	16 В	11 Н	20 С
27.Ольга К.	120 С	106 С	50 С	26 С	27 С	28 С	22 С	16 С	50 С	26 С	14 С	19 С	15 С
28.Кирилл З.	117 С	103 С	43 С	19 С	24 С	25 С	21 С	17 С	48 С	24 С	11 С	22 С	13 С
29.Диана С.	**44 Н**	93 С	**4 Н**	18 С	11 Н	24 С	**12 Н**	23 С	28 С	39 С	6 С	19 С	10 С
30.Алина Л.	92 С	116 С	32 С	19 С	25 С	13 Н	**12 Н**	26 С	49 С	37 С	**5 Н**	20 С	3 Н
31. Нина Б.	87 С	130 С	**11 Н**	24 С	12 С	23 С	**12 Н**	23 С	64 С	44 С	**5 Н**	20 С	16 С
32.Кирилл Г.	**17 Н**	13 Н	**5 Н**	7 Н	**6 Н**	0 Н	**3 Н**	6 Н	**3 Н**	3 Н	**0 Н**	2 Н	1 Н
33.Валерия С.	87 С	130 С	32 С	21 С	20 С	27 С	16 С	20 С	40 С	36 С	**5 Н**	14 С	18 С
34.Сергей С.	120 С	71 С	50 С	14 С	22 С	16 С	28 С	20 С	46 С	21 С	20 С	18 С	10 С
35.Андрей Л.	87 С	130 С	**18 Н**	34 С	**10 Н**	25 С	**11 Н**	28 С	54 С	32 С	8 С	23 С	7 Н
36.Любовь З.	142 С	50 Н	52 С	10 Н	23 С	9 Н	20 С	11 Н	58 С	22 С	12 С	10 Н	16 С
37.ЕкатеринаП	103 С	124 С	37 С	23 С	24 С	28 С	16 С	20 С	53 С	28 С	**4 Н**	**26 В**	24 С
38.ЕкатеринаЛ	92 С	116 С	33 С	20 С	**11 Н**	23 С	19 С	23 С	42 С	40 С	6 С	21 С	12 С
39.Полина Т.	137 С	86 С	39 С	15 С	25 С	17 С	27 С	19 С	56 С	18 С	9 С	16 С	16 С
40. Алексей Б.	130 С	124 С	63 В	24 С	20 С	22 С	**13 Н**	25 С	42 С	40 С	18 В	18 С	21 С
41.Степан С.	129 С	79 С	44 С	13 Н	**9 Н**	11 Н	28 С	24 С	55 С	11 Н	**5 Н**	19 С	5 Н
42.Богдан Х.	130 С	46 Н	47 С	10 Н	21 С	3 Н	20 С	0 Н	43 С	13 Н	**5 Н**	23 С	13 С
43. Елена Н.	**17 Н**	13 Н	33 С	22 С	22 С	24 С	17 С	24 С	41 С	40 С	**4 Н**	19 С	15 С
44.Владислав П.	128 С	117 С	40 С	26 С	23 С	30 С	19 С	30 С	59 С	25 С	13 С	24 С	16 С
45.Степан Б.	95 С	61 Н	39 С	11 Н	24 С	15 С	24 С	0 Н	40 С	36 С	3 Н	18 С	12 С
46. Артем М.	88 С	131 С	27 С	14 С	23 С	22 С	16 С	29 С	54 С	31 С	13 С	23 С	18 С
47.Кирилл С.	156 С	92 С	61 В	11 Н	23 С	18 С	23 С	15 С	68 В	20 С	9 С	14 С	21 С
48. Виталий Б.	87 С	130 С	24 С	17 С	22 С	25 С	21 С	21 С	41 С	37 С	6 С	18 С	14 С

Условные обозначения:
Н – низкий уровень;
С – средний уровень;
В – высокий уровень.

Таблица 3 – Результаты диагностики по методике «Тест на зависимость (аддикцию)

№ ИМЯ ФАМИЛИЯ	ЗАВИСИМОСТЬ ОТ АЛКОГОЛЯ	ТЕЛЕВИЗИОННАЯ ЗАВИСИМОСТЬ	ЛЮБОВНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ	ИГРОВАЯ ЗАВИСИМОСТЬ	ЗАВИСИМОСТЬ ОТ МЕЖПОЛОВЫЙ ОТНОШЕНИЙ	ПИЩЕВАЯ ЗАВИСИМОСТЬ	РЕЛИГИОЗНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ	ТРУДОВАЯ ЗАВИСИМОСТЬ	ЛЕКАРСТВЕННАЯ ЗАВИСИМОСТЬ	КОМПЬЮТЕРНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ	ЗАВИСИМОСТЬ ОТ КУРЕНИЯ	ЗАВИСИМОСТЬ ОТ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	НАРКОТИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ	ОБЩАЯ СКЛОННОСТЬ К ЗАВИСИМОСТЯМ
1.Кристина В	5б Н	7б Н	18б С	5б Н	5б Н	5б Н	13б С	7б Н	9б Н	9б Н	5б Н	9 б Н	5б Н	5б Н
2.Никита Б	9б Н	5б Н	**19б В**	7б Н	10б Н	17б С	5б Н	13б С	12б С	9б Н	5б Н	15б С	9б Н	7б Н
3.Данил В	5б Н	12б С	**21б В**	5б Н	5б Н	14б С	9б Н	11б Н	5б Н	6б Н	5б Н	**20б В**	5б Н	7б Н
4.Полина К.	7б Н	11б Н	18б С	8 б Н	10б Н	12б С	5б Н	12б С	12б С	10б Н	5б Н	12б С	5б Н	12б С
5.Андрей Ш.	8б Н	9б Н	17б С	**20б В**	11б Н	17б С	5б Н	9б Н	5б Н	18б С	5б Н	9б Н	5б Н	9б Н
6.Кирилл Ф.	6б Н	10б Н	13б С	9 б Н	10б Н	15б С	10б Н	9б Н	12б С	12б С	5б Н	11б Н	6б Н	11б Н
7.Полина С.	5б Н	10б Н	17б С	6б Н	5б Н	9б Н	14б С	16б С	12б С	6б Н	5б Н	18б С	5б Н	7б Н
8.Юлия П.	5б Н	10б Н	17б С	6б Н	5 б Н	10б Н	14б С	16б С	12б С	6б Н	5б Н	15б С	5б Н	7б Н
9.Денис С.	5б Н	8б Н	12б С	9б Н	11б Н	6б Н	11б Н	7б Н	8б Н	13б С	5б Н	9б Н	8б Н	11б Н
10.Вадим З.	7б Н	15б С	11б Н	10б Н	9б Н	14б С	5б Н	12б С	9б Н	17б С	5б Н	14б С	5б Н	13б С
11.Валентина Кус.	9б Н	**20б В**	**23б В**	10б Н	6б Н	18б С	5б Н	5б Н	11б Н	8б Н	7б Н	7б Н	7б Н	**20б В**
12.Каролина О.	9б Н	9б Н	9б Н	14б С	14б С	14б С	14б С	11б Н	11б Н	17б С	11б Н	17б С	12б С	12б С
13.Сергей О.	8б Н	15б С	11б Н	12б С	12б С	9б Н	14б С	12б С	11б Н	9б Н	14б С	13б С	13б С	14б С
14.Евгения П.	9б Н	9б Н	**23б В**	14б С	5б Н	14б С	5б Н	14б С	17б С	9б Н	14б С	11б Н	13б С	14б С
15.Кирилл Т.	9 б Н	11б Н	**23б В**	17б С	17б С	14б С	5 б Н	17б С	11б Н	9б Н	7б Н	7б Н	12б С	5б Н
16.Дмитрий Е.	14б С	14б С	14б С	5б Н	14б С	9б Н	5б Н	11б Н	13б С	9б Н	11б Н	7б Н	15б С	11б Н
17.Дмитрий Н.	6б Н	9б Н	12б С	11б Н	7б Н	13б С	5б Н	11б Н	11б Н	9б Н	7б Н	15б С	13б С	13б С
18.Арина Д.	11б Н	14б С	14б С	13б С	13б С	9б Н	5б Н	7б Н	7б Н	9б Н	13б С	12б С	5б Н	14б С

Продолжение таблицы 3

19.Валерия В.	14б С	14б С	**23б В**	17б С	13б С	9б Н	7б Н	13б С	7б Н	9б Н	13б С	15б С	12б С	5б Н
20.Артём Б.	9б Н	13б С	11б Н	9б Н	13б С	5б Н	11б Н	13б С	17б С	9б Н	11б Н	11б Н	15б С	12б С
21.Анатолий Б.	11б Н	9 б Н	14б С	17б С	9б Н	13б С	5б Н	13б С	14б С	9б Н	7б Н	12б С	12б С	15б С
22.Валентина Куз.	17б С	**23б В**	9б Н	14б С	17б С	5б Н	14б С	14б С	11б Н	9б Н	13б С	13б С	7б Н	13б С
23.Виолетта К.	12б С	9б Н	12б С	17б С	12б С	9б Н	14б С	12б С	9б Н	14б С	14б С	12б С	5б Н	14б С
24.Марина В.	9б Н	**21б В**	18б С	5б Н	6б Н	14б С	5б Н	5б Н	7б Н	5б Н	7б Н	**21б В**	6б Н	18б С
25.Диана З.	5б Н	11б Н	10б Н	6б Н	8б Н	16б С	5б Н	17б С	9б Н	7б Н	5 б Н	**19б В**	5б Н	13б С
26.Ирина Ж.	6б Н	15б С	**23б В**	8б Н	8б Н	**19б В**	13б С	15б С	14б С	5б Н	5б Н	17б С	5б Н	17б С
27.Ольга К.	6б Н	**21б В**	13б С	14б С	16б С	5б Н	6б Н	12б С	13б С	5б Н	9б Н	11б Н	12б С	**21б В**
28.Кирилл З.	14б С	16б С	**19б В**	14б С	8б Н	12б С	5б Н	12б С	9б Н	5б Н	6б Н	12б С	5б Н	12б С
29.Диана С.	5б Н	9б Н	18б С	8б Н	8б Н	14б С	5б Н	10б Н	9б Н	6б С	5б Н	11б Н	5б Н	9б Н
30.Алина Л.	16б С	10б Н	18б С	5б Н	13б С	5б Н	5б Н	8б Н	5б С	5б Н	6б Н	8 б Н	9б Н	17б С
31.Нина Б.	7б Н	16б С	**22б В**	6б Н	6б Н	7б Н	9б Н	13б С	13б С	5б Н	11б Н	**23б В**	9б Н	15б С
32.Кирилл Г.	8б Н	5б Н	10б Н	8б Н	7б Н	18б С	9б Н	8б Н	17б С	5б Н	13б С	9б Н	8б Н	11б Н
33.Валерия С.	5б Н	13б С	**20б В**	5б Н	7б Н	**22б В**	7б Н	11б С	12б С	17б С	6б Н	5б Н	5б Н	12б С
34.Сергей С.	9б Н	11б Н	6б Н	7б Н	16б С	5б Н	5б Н	8б Н	13б С	18б С	5б Н	9б Н	6б Н	13б С
35.Андрей Л.	5б Н	5б Н	15б С	8б Н	10б Н	5б Н	14б С	13б С	11б Н	**20б В**	5б Н	13б С	5б Н	**22б В**
36.Любовь З.	5б Н	10б Н	16б С	12б С	6б Н	11б Н	5б Н	9б Н	11б Н	10б Н	9б Н	6б Н	3б Н	4б Н
37.Екатерина П.	9б Н	**20б В**	**23 б В**	10б Н	6б Н	18б С	5б Н	5б Н	11б Н	9б Н	11б Н	11б Н	8б Н	4 б Н
38.Екатерина Л.	9б Н	11б Н	3б Н	7б Н	7б Н	4б Н	5б Н	**19б В**	11б Н	9б Н	7б Н	**19б В**	12б С	5б Н
39.Полина Т.	4б Н	4б Н	**19б В**	5б Н	14б С	9б Н	5б Н	11б Н	13б С	9б Н	11б Н	**25б В**	15б С	11б Н
40.Алексей Б.	7б Н	12б С	13б С	11б Н	10б Н	11б Н	5б Н	11б Н	11б Н	9б Н	7б Н	15б С	13б С	11б Н
41.Степан С.	11б Н	14б С	9б Н	9б Н	9б Н	9б Н	5б Н	7б Н	7б Н	9б Н	7б Н	12б С	5б Н	10б Н
42.Богдан Х.	9б Н	9б Н	**23б В**	17б С	13б С	9б Н	7б Н	9б Н	9б Н	9б Н	9б Н	9б Н	9б Н	5б Н
43.Елена Н.	9б Н	13б С	13б С	9б Н	3б Н	5б Н	11б Н	3б Н	3б Н	9б Н	11б Н	11б Н	3б Н	3б Н
44.Владислав П.	11б Н	14б С	14б С	17б С	14б С	13б С	14б С	13б С	9б Н	12б С	7б Н	**22б В**	2б Н	15б С
45.Степан Б.	9б Н	9б Н	**24б В**	9б Н	5б Н	5б Н	5б Н	5б Н	11б Н	9б Н	5б Н	5б Н	7б Н	5б Н

Окончание таблицы 3

46.Артем М.	9б Н	12б С	12б С	17б С	12б С	9б Н	9б Н	12б С	14б С	14б С	5б Н	12б С	5б Н	5б Н
47.Кирилл С.	9б Н	12б С	**23б В**	17б С	17б С	17б С	9б Н	9б Н	14б С	3б Н	3б Н	**24б В**	5б Н	12б С
48.Виталий Б.	9б Н	9б Н	9б Н	9б Н	9б Н	9б Н	9б Н	9б Н	9б Н	9б Н	3б Н	**24б В**	3б Н	3б Н

Условные обозначения:
Н – низкий уровень;
С – средний уровень;
В – высокий уровень.

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт педагогики, психологии и социологии

Кафедра общей и социальной педагогики

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
_____ А.К. Лукина
подпись
«__15__» ____06____ 2018г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Склонность к аддиктивному поведению как проявление дезадаптации подростков

Руководитель _____ ст.преподаватель Т.В.Казакова
подпись, дата

Выпускник _____ Т.А. Хорина
подпись, дата

Красноярск 2018

Продолжение титульного листа бакалаврской работы по теме «Склонность к аддиктивному поведению как проявление дезадаптации подростков»

Консультанты по разделам:

Глава 1, глава 2		Н.В.Басалаева
наименование раздела	подпись, дата	