

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
( Н И У « Б е л Г У » )

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ  
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ**

КАФЕДРА ОБЩЕЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

**ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ,  
УПОТРЕБЛЯЮЩИХ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА**

Магистерская диссертация  
студента очной формы обучения  
направления подготовки 37.04.01 Психология  
магистерская программа «Психология личности»  
2 курса группы 02061605  
Шаар Маалоули Мария

Научный руководитель:  
доцент, канд.социол.наук.,  
доцент кафедры общей  
и клинической психологии  
Пчелкина Е.П.

БЕЛГОРОД 2018

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
<b>Глава 1.</b> Теоретический анализ проблемы личности подростков, употребляющих психоактивные вещества (ПАВ).....	10
1.1. Изучение становления личности современного подростка в отечественной и зарубежной психологии.....	10
1.2. Проблема злоупотребления психоактивными веществами: классификация ПАВ, влияние, стадии развития зависимости.....	23
1.3. Особенности влияния психоактивных веществ на организм человека....	33
1.4. Психологические особенности личности подростков, злоупотребляющих психоактивными веществами.....	43
<b>Глава 2.</b> Эмпирическое исследование личностных особенностей подростков, употребляющих психоактивные вещества.....	55
2.1. Организация и методы эмпирического исследования личностных особенности подростков, употребляющих психоактивные вещества	55
2.2. Психологический анализ данных исследования.....	58
2.3. Программа профилактики злоупотребления подростками психоактивных веществ и анализ ее эффективности.....	72
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	86
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ.....	90
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	100



## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования:** переходный период развития российского общества привёл к существенному структурному сдвигу в политической и социально-экономической жизнедеятельности многих слоёв населения. Слом устоявшихся нравственных и эстетических ценностей привёл к тому, что часть населения страны стала терять жизненные ориентиры под возрастающим влиянием негативных факторов, таких как постоянные стрессы, риск, потеря уверенности в завтрашнем дне. Слабые, размытые нравственные ориентиры в сегодняшнем обществе привели к катастрофическим последствиям – деградации части населения страны в виде распространения алкоголизма, токсикомании и наркомании.

Неблагоприятные семейные отношения, снижение благополучия и воспитательного потенциала многих семей привели к возрастанию количества разрывов семейных уз, невоспитанности детей и подростков. На сегодняшний день увеличение числа детей и подростков, вовлечённых в алкоголизм, токсикоманию и наркоманию, является одним из острейших социальных проблем российского общества, которая носит системный характер.

В настоящее время в психолого-педагогической литературе начальную стадию до возникновения зависимости от алкоголя и табакокурения называют аддиктивным поведением людей. В отношении детей и подростков она также проявляется сначала в злоупотреблении различными веществами, изменяющими их психическое состояние, характеризующимися нарушением поведения. Это такие вещества, как клей, бензин, признанные наркотиками психоактивные вещества, алкогольные напитки, различные виды табака и др. Экспериментирование данными веществами продолжается до тех пор, пока не будет выбрано предпочитаемое. Такие злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ) иногда приводят и к ранним летальным случаям среди детей и подростков.

Как указывает В.Е. Каган [28], аддитивному поведению сопутствуют алкоголизм, табакокурение, токсикомания, наркомания. Психоактивные вещества в детском и подростковом возрасте крайне негативно воздействуют на центральную нервную систему, кровообращение и приводят к расстройству сознания. Систематическое злоупотребление данными веществами приводит к тому, что у подростков начинает формироваться зависимость: психическая, физиологическая и физическая.

Многие выдающиеся ученые исследовали различные аспекты проблемы зависимости. Так, С.В. Березин [8] и В.Д. Менделевич [39; 40] изучали психологию наркотической зависимости и созависимости; Н.И. Ерофеева [21] изучала личностные особенности наркозависимых с разным стажем употребления героина с учетом гендерных различий; М.А. Алемаскин [3] исследовал психологическую характеристику личности подростков-правонарушителей; О.В. Погожаева [51] внесла вклад в исследование личностно-типологических особенностей подростков, употребляющих наркотики или другие одурманивающие вещества; Д. Тодорович, И. Перуничич, С. Марянович [67] выявили социально-психологические последствия употребления марихуаны старшими школьниками; А.Ш. Сурин, Р.Х. Хайруллина [64] разрабатывали вопросы профилактики злоупотребления ПАВ и др.

Значительный вклад в изучение агрессии внесли: Л.И. Божович [9], которая обосновала теорию развития личности ребенка; Л.Г. Глазырина, изучающая детско-родительские отношения как причину агрессии подростков; И.Р. Мартынова [2], рассматривающая агрессивное поведение несовершеннолетних правонарушителей в контексте акцентуации характера и самоотношения личности; М.В. Ермолаева [19; 20] и В.С. Мухина, разрабатывающие проблемы детской психологии и возрастной психологии; Е.Г. Шестакова [2], изучающая агрессивное поведение и агрессивность личности; Ю.В. Щербина [2; 4], прорабатывающая проблематику вербальной агрессии в школьной речевой среде [70], и др.

Среди зарубежных авторов в развитии проблематики агрессии и антисоциального поведения внесли свой вклад работы А. Басса [2], изучающего агрессивное поведение; Д. Коннора и К. Лоренса [2], разрабатывающих различные аспекты проблематики агрессии и антисоциального поведения у детей и подростков; Д. Саймона, З. Фрейда, Э. Фромма и др., также внесших значительный вклад в понимание проблемы агрессивного поведения [2; 4].

Статистические данные Минздрава РФ показывают, что происходит ежегодное увеличение количества детей и подростков, уже со школьного возраста начинающих пробовать различные виды ПАВ. Эта негативная тенденция среди молодёжи вызывает всеобщую тревогу представителей различных слоёв населения: социальных служб государства, родителей, педагогов, психологов, медиков и др. Изучение данного негативного явления важно как с точки зрения воздействия перечисленных социальных факторов, так и особенностей личности подростков, которые остаются до конца не ясными в отношении причин начала употребления ПАВ, продолжения, а также усиления профилактической деятельности, восприимчивости к пропаганде здорового образа жизни, активной организации досуговой деятельности детей и подростков.

Психологические особенности подростков, как предикторы зависимого поведения, по-прежнему остаются недостаточно изученными в научных психологических кругах, что обуславливает актуальность выбранной темы исследования.

**Проблема исследования:** каковы психологические особенности личности у подростков, употребляющих психоактивные вещества?

**Цель исследования:** Изучить личностные особенности подростков, употребляющих психоактивные вещества, для разработки программы профилактики злоупотребления психоактивными веществами.

**Объект исследования:** психологические особенности личности подростков.

**Предмет исследования:** личностные особенности подростков, употребляющих психоактивные вещества.

**Гипотеза исследования:**

Личностными особенностями подростков, употребляющих психоактивные вещества, выступают: высокий уровень потребности в новых ощущениях, выраженная агрессивность, наличие суицидального риска, повышенная склонность к преодолению норм и правил, к аддиктивному, саморазрушающему и делинквентному поведению. Фактором профилактики злоупотребления психоактивными веществами является предупреждение развития у подростков данных личностных особенностей.

**Задачи исследования:**

- 1) теоретически проанализировать проблему личностных предикторов аддиктивного поведения подростков в психологической науке;
- 2) выявить уровень склонности подростков к употреблению психоактивных веществ;
- 3) изучить личностные особенности подростков, ведущих к увеличению риска употребления психоактивных веществ;
- 4) обосновать и проанализировать эффективность программы профилактики риска злоупотребления подростками психоактивных веществ.

**Теоретической основой исследования:** выступили положения возрастной психологии (Э. Шпрангер, Л.С. Выготский, Н.В. Сухарева); психологии девиантного поведения, в том числе такого его вида, как зависимость (Л.Б. Шнейдер, В. Д. Менделивич, Л.А. Азарова); теоретические обоснования работы с подростками, употребляющими ПАВ (А.В. Личко, О.В. Погожаева, А.С. Оправин); моделей профилактики злоупотребления ПАВ (А.Ш. Сурин, Н.А. Сирота) и др.

Исследование представлено комплексом **методов:**

1. Теоретических (аналитико-синтезирующий, сравнительно-сопоставительный методы).
2. Организационных (сравнительный метод).

3. Эмпирических (тестирование, наблюдение, беседа).

4. Методов обработки данных: количественных (методы описательной статистики), качественных (категоризация количественно обработанного материала).

Для подсчета результатов исследования использовались корреляционный анализ Пирсона и непараметрический статистический критерий – Т-критерий Вилкоксона для проверки различий между двумя выборками парных измерений. Расчеты проводились с использованием программного обеспечения SPSS.

5. Интерпретационных.

Основным эмпирическим методом выступил **формирующий эксперимент**. Констатирующий этап включал следующие диагностические **методики**, использованные для диагностики личности подростков, употребляющих психоактивные вещества (ПАВ):

Методика «Склонность к различным видам зависимости» (Г.В. Лозовая).

Тест-опросник «Склонность к зависимости от употребления психоактивных веществ» (Г.В. Лозовая).

Методика диагностики потребности новых ощущений (М. Цукерман).

Тест агрессивности (Л.Г. Почебут).

Методика определения склонности к отклоняющемуся поведению (А.Н. Орел).

Анкета «Ваше мнение о суициде» (Е.П. Пчелкина).

Методика выявления суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич).

Исследование проводилось на **базе** Областного социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних в г. Белгороде. В исследовании приняли участие 50-ю подростками, среди которых 25 девочек и 25 мальчиков в возрасте 11-18 лет.

**Теоретическая значимость** исследования заключается в том, что в



нем раскрыты личностные особенности аддиктивного поведения подростков; в разработке программы профилактики злоупотребления подростками психоактивных веществ.

**Практическая значимость** исследования заключается в том, что полученные результаты могут быть использованы в дальнейшем для практической работы с подростками, проведения семинаров с педагогами школ, для информационно-просветительской деятельности среди родителей, в консультативных центрах и в школе, для лекций в учебных заведениях.

Изучение психологических особенностей подростков, уже столкнувшихся с употреблением психоактивных веществ (ПАВ), необходимо для разработки наиболее качественных методик, выявляющих предрасположенность к первым пробам наркотика и дальнейшему злоупотреблению, а также может применяться для создания эффективных программ первичной профилактики наркозависимого поведения среди молодежи.

#### **Положения, выносимые на защиту:**

1. Все психоактивные вещества оказывают вредное влияние на организм человека, особенно в детском и подростковом возрасте, имея некоторую специфику первоначальных эффектов, которая затем все больше стирается и приводит к необратимым нарушениям функций организма.

2. К личностным особенностям аддиктивного поведения подростков относятся: потребность в новых ощущениях, агрессивность, суицидальный риск, склонность к преодолению норм и правил, к аддиктивному, саморазрушающему и делинквентному поведению.

3. Подростки, имеющие высокую склонность к химическим видам зависимости, таким как: алкогольная, компьютерная, табачная, лекарственная, характеризуются повышенными значениями потребности в новых ощущениях, агрессивности, суицидального риска, склонности к преодолению норм и правил, склонности к аддиктивному, саморазрушающему и делинквентному поведению.

4. Программа профилактики зависимого поведения способствует снижению риска злоупотребления ПАВ (табачной и алкогольной зависимости), снижению уровня потребности в новых ощущениях, общего уровня и отдельных показателей агрессивности, склонности к отклоняющемуся поведению подростков, при этом выраженность риска суицидального поведения оказывается постоянной. Это указывает на сложность данной проблемы и необходимость дальнейшей специальной длительной работы над ней.

**Структура работы.** Работа состоит из введения, двух глав (теоретической, эмпирической), заключения, списка использованных источников, включающего 114 источников, из них 36 – на иностранных языках. Объем основного текста работы составляет 100 страниц, с приложениями – 143 страницы. Работа содержит 25 рисунков, 4 таблицы, и 11 приложений.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ЛИЧНОСТИ ПОДРОСТКОВ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА (ПАВ)

## 1.1. Изучение становления личности современного подростка в отечественной и зарубежной психологии

Подростковый возраст необходимо рассматривать как один из этапов многогранного развития личности человека. Можно выделить несколько центральных факторов этого процесса, каждый из которых в свою очередь может быть рассмотрен с нескольких точек зрения. В частности, среди зарубежных исследователей особенностей возрастной психологии и, в частности, психических особенностей подросткового возраста, в работах С. Холла, Р. Бенедикт, Э. Шпрангера, У. Штерна, Э. Эриксона выделяются «центральные линии» или «основные задачи» развития личности в данном периоде [13; 70; 75; 76].

Такие отечественные исследователи, как, в первую очередь, Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин, А.Н. Леонтьев, В.И. Слободчиков выделяли понятия «ведущей деятельности» и «центральных новообразований возраста», причем и ведущая деятельность, и центральные новообразования характеризуют не только непосредственно подростковый возраст, но и любой другой [15; 32; 63].

Среди исследователей существуют определенные разногласия в определении основных характеристик подросткового возраста, а также его временных границ. В частности, С. Холл считал, что к подростковому возрасту относится период с 11 до 14 лет. Э. Шпрангер, рассматривал подростковый возраст как одну из составных частей юношества, определяя его границы 13 - 19 годами – у девушек и 14 - 21 годами – у юношей. Э. Эриксон определял подростковый возраст в границах 11 - 20 лет [69; 74-76].

Отечественные исследователи тоже не были единодушны в данном вопросе. Л. Выготский относил к подростковому возрасту период с 14 до 18

лет, Д. Эльконин в свою очередь считал, что данный возраст ограничен 10-15 годами [Цит. по 13].

Как мы видим, наблюдается существенный разброс в границах этого периода возрастного развития, однако общей чертой наступления подросткового возраста является изменение социальной ситуации развития. Именно в этот период начинаются изменения в личности ребенка, которые свидетельствуют о том, что вчерашний младший школьник становится подростком. В психологии данный период получил название переходного или критического возраста, название которого как нельзя более точно описывает его особенности. Одним из первых исследователей, описавших особенности переходного подросткового возраста, был С. Холл, который указывал на нестабильность характера и его противоречивость, выражавшуюся в повышенной конфликтности и резких перепадах настроения еще вчера спокойного и послушного ребенка [69].

Именно С. Холл ввел в психологию представление о подростковом возрасте как одном из кризисных периодов. Впоследствии, Холл и Гетчинсон совместно разработали теорию о том, что ребенок в своем развитии кратко повторяет те стадии, которые прошла человеческая психика на всем протяжении ее эволюционного развития. А поскольку подростковый период является своеобразным переходным этапом между детством и самостоятельной взрослой жизнью, то преодоление этого этапа дает подростку ощущение собственной индивидуальности [69].

Р. Бенедикт в своих исследованиях также писала о том, что подростковый период – это период перехода. Однако она утверждала, что это переход между периодом полового созревания и началом взрослой жизни. Р. Бенедикт разработала собственную теорию непрерывного и дискретного обусловливания, выявившую зависимость двух факторов, а именно психического развития подростка и уровня социальной стимуляции общества, в которое подросток в той или иной степени включен. По её мнению, психическое развитие подростка в странах с различной культурой и

социальной организацией отличается именно степенью этой социальной стимуляции, которая, может и не всегда открыто регулирует его деятельность, поощряя или осуждая и тем самым бессознательно мотивируя подростка быть похожим или непохожим на тот или иной культурный тип, принятый в данном обществе [Цит. по 37].

Э. Шпрангер рассматривал подростковый возраст и связанные с ним изменения в характере и личности в контексте культурно-психологической концепции и писал, что «психическое развитие есть вращение индивидуальной психики в объективный и нормативный дух данной эпохи», а потому подростковый возраст – это возраст «вращения в культуру» [74, с. 56].

Э. Шпрангер полагал, что все три фазы подросткового возраста характеризуются наличием кризиса, который направлен на то, чтобы освободить личность подростка от детских зависимостей. Успешное прохождение кризиса подросткового возраста заключается в формировании психических новообразований, среди которых важнейшим является открытие личностью ребенка собственного «Я», возникновение рефлексии и саморефлексии как психических процессов и осознание собственной индивидуальности и самооценности [75].

В своем исследовании У. Штерн называет подростковый возраст «серьезной игрой» и отмечает, что этот возраст представляет собой промежуточный этап между детскими играми и вполне сознательной взрослой деятельностью [42].

У. Штерн рассматривает подростковый возраст в качестве одного из этапов, который характерен для каждой личности. В данном случае, важно понимать какая ценность переживается как наивысшая, определяющая жизнь индивида в конкретный момент времени. У. Штерн в своем исследовании выявил, что для переходного возраста характерна не только направленность мыслей и чувств, стремлений и идеалов, сколько наиболее индивидуальная и приемлемая для личности форма поведения и образ действий [42].

Э. Эриксон в процессе изучения особенностей формирования личности в подростковом периоде, считал, что ключевым моментом в этом процессе является понятие идентичности, определяемое им как «субъективное ощущение тождества и целостности» [75].

Поскольку для формирования личности наблюдается ситуация психологической напряженности, которая тем более интенсивно выражена, чем целостнее сама личность, то духовная и культурная атмосфера общества также оказывают воздействие на формирование личности подростка.

Подростковый период представляет собой тот период развития, в котором происходит осознание личностью собственной целостности и своего места в мире. Если данная задача не решается своевременно, то происходит возникновение отрицательного полюса неполноты и сомнений в понимании собственного «Я». Такое состояние Э. Эриксон называл «диффузией идентичности» или «спутанной идентичностью» [76].

Отечественные психологи также уделяли внимание проблемам подросткового периода. В частности, Л.С. Выготский основал целую культурно-историческую традицию, которая изучала особенности и закономерности развития в подростковом периоде. В частности, Л.С. Выготский отмечал, что « принято обычно называть личностью, является не чем иным, как самосознанием человека, возникающим именно в эту пору: новое поведение становится поведением для себя, человек сам осознает себя как известное единство. Это конечный результат и центральная точка всего переходного возраста» [14].

Согласно культурно-исторической концепции Л.С. Выготского, функционирование всех психических проявлений человека происходит в рамках определенной системы, в которой личность вместе со своими интересами, желаниями и стремлениями, вполне сознательно начинает управлять этими стремлениями и процессами [14; 15].

Л.С. Выготский выделяет несколько основных групп интересов подростков, которые представляют собой доминанты, среди которых можно

назвать эгоистическую доминанту как интерес подростка к собственной личности, доминанту дали или установку подростка на дальние перспективы, доминанту усилия или стремление подростка к волевым усилиям, проявляющееся в радикальном противостоянии воспитательному и родительскому авторитетам [15].

В качестве двух основных психических новообразований, присущих подростковому возрасту, Л.С. Выготский особо выделял рефлексию и возникновение самосознания [14; 15].

Развитие рефлексии при этом напрямую связано с развитием самосознания и предшествует ему. Развитие рефлексии подростка, согласно А.В. Петровскому, становится возможным только тогда, когда он становится способным более широко и глубоко понимать других людей. Развитие самосознания подростка напрямую зависит от той культурной и социальной среды, в которой находится подросток. Именно поэтому так важно выстраивание социальных взаимоотношений на основе системы морально-нравственных норм и правил [50].

Однако нельзя говорить о том, что развитие рефлексии и самосознания являются психическими новообразованиями, которые носят исключительно положительный характер. Наоборот, по мнению Э. Эриксона, резкое развитие рефлексии и самосознания подростка в сочетании с только зарождающимся чувством самостоятельности и зрелости, может привести к формированию негативизма, т.е. к отрицанию подростками не только прав старших на воспитание, но и отрицанию традиционных ценностей общества, его морально-нравственных и социальных норм [76].

В данном случае подростки не принимают утверждения взрослых (родителей, педагогов и пр.) не потому, что они на самом деле считают эти утверждения неверными, а потому что они исходят от взрослых и накладываются на их авторитет как а priori единственно верные. Такая ситуация, как утверждает М.В. Ермолаева, может привести или к упорному поиску подростком собственного мировоззрения и миропонимания, или же к

внешнему поиску смысла и отказу от него т.е. отрицанию ради отрицания [20].

Д.Б. Эльконин рассматривает отношение подростка к самому себе как ко взрослому человеку, т.е. чувство взрослости как чувство, которое проявляется в первую очередь в возникновении у него настойчивого стремления, направленно на принятие его взрослыми как равного им, а не как ребенка [Цит. по 19].

Ведущим типом деятельности в подростковом возрасте является общение со сверстниками. Подобные отношения представляют собой предмет особых размышлений подростка, в рамках которых происходит корректировка его самооценки, уровня притязаний, как в отношении себя, так и в отношении окружающих его людей. Именно в данный период подростки являются наиболее активными в поиске друзей и единомышленников.

Д.Б. Эльконин считал, что подобное общение для подростка является особым видом деятельности, предмет которой – другой человек, а содержание – это построение межличностных отношений и все многообразие действий в рамках таких отношений [Цит. по 33].

В концепции В.И. Слободчикова и Г.А. Цукермана подростковый возраст получил название кризиса отрочества и характеризовался как особая ступень в развитии субъектности, то есть персонализации. В своем исследовании В.И. Слободчиков отмечает: «Имя этой ступени – персонализация. Слово, соединяющее значение личины (маски, роли) и Лика, акцентирует, с одной стороны, кульминационный момент личностного развития – появление способности к саморазвитию (развитию собственной самости), с другой – принципиальную ограниченность данной ступени развития личности, еще не достигшей внутренней свободы – освобождения от власти любой самости, как своей, так и чужой» [63].

Согласно мнению Т. Марцинковской, в кризисе отрочества ярко проявляются внутриличностные противоречия подростка как комплекс



противоречий в представлении о самом себе и самосознании. По своей сути, такие противоречия являются ничем иным как способом утверждения личностью своего способа существования в окружающем мире и осознания себя как целостной, саморазвивающейся личности [37].

Также проблемами формирования подростковой личности на протяжении долгого периода времени занимался Д.И. Фельдштейн. Многочисленные исследования, проводимые под его руководством, показали, что переход от детства к периоду взрослости, как правило, отличается остротой и динамичностью протекания и отражает все противоречия в социальном и культурном развитии [Цит. по 49].

С одной стороны, согласно А.В. Петровскому, в подростковом периоде сильными являются негативные тенденции, конфликтность и общая дисгармония развития личности, глобальная перемена в интересах ребенка, протест в поведении по отношению к взрослым членам общества, нежелание принимать авторитет старших и пр. [50]. Однако с другой стороны, как утверждают А.Н. Яшкова и Н.Ф. Сухарева – формирование личности подростка характеризуется и возрастающей самостоятельностью, усложнением структуры и содержания системы межличностных отношений, значительным расширением сферы деятельности, развитие ответственного отношения к себе и другим членам социума [13].

Все перечисленное свидетельствует о выходе ребенка на совершенно иную, качественно новую ступень социального развития, на которой и происходит формирование его сознательного отношения к участникам системы социальных отношений [70].

Д.И. Фельдштейном было доказано, что центральным аспектом личности подростка становится его активное стремление к принятию своей новой позиции в рамках системы социальных отношений, осознание собственного «Я» и, соответственно, утверждение себя в мире взрослых. При этом речь не идет о подражании подростка способу действия и поведению взрослых, а именно о желании приобщения ко взрослым делам, желание

активно принимать в них участие и социальной ответственности. В этом состоит отличие от, например, действий дошкольника, который в процессе игры только подражает действиям взрослых, но у которого игра конечна, а правила в ее ходе могут и измениться. Подросток же сознательно ставит себя в систему взрослых отношений, осознавая всю их сложность и серьезность. [Цит. по 13].

По мере формирования личности подростка происходит и изменение характера и особенностей видения себя в обществе, восприятие отношений в рамках социума, принятие иерархии социальных отношений. Результатом этого, согласно С. Холл, становится как непосредственно изменение мотивов поведения подростка, так и изменение степени адекватности в соответствии этих мотивов общественным требованиям [69].

Д.И. Фельдштейн также отводит большую роль развитию личностной рефлексии как формы осознания подростком собственного внутреннего мира и внутреннего мира окружающих его людей. Впоследствии такая рефлексия трансформируется в интеллектуальную и эмоциональную направленность личности, важную для личностно-психологического и социального развития подростка [Цит. по 20].

Процесс формирования личности в подростковом возрасте обладает не только исключительно психологической последовательностью стадий, но и уровнями социальной зрелости, которые зафиксированы в становлении личности. Данный процесс имеет не только прерывистые тенденции и стадийность, но и сензитивность, и пластичность конкретных стадий.

Для первой стадии становления личности подростка характерно то, что в период 9 – 10 лет проявляются тенденции к самостоятельности и потребности к признанию такой самостоятельности в мире взрослых. При этом, согласно С. Холл, этот мир осознается ребенком не только как совокупность взрослых, но и как целостный общественный организм, в котором «Я» ребенка выступает наравне с другими людьми. На данном этапе

развития личность ребенка испытывает потребность быть взрослым и быть активным участником системы социальных отношений [69].

А.Н. Яшкова и Н.Ф. Сухарева указывают, что ребенок осознает себя как отличную от других личность, что в свою очередь порождает и интерес ребенка к собственным нравственным и психологическим особенностям, а также потребность в том, чтобы оценивать свои личные качества и качества окружающих его людей [13].

Для подростка, по Л.С. Выготскому, в возрасте 10 – 11 лет становится важным признание окружающими его новых возможностей для того, чтобы взрослые стали доверять ему в большей степени. Подросток становится более деятельным, он стремится к участию в конкретных делах, которые имеют социальное значение и, соответственно, имеют и социальную оценку в будущем [14].

Стадия социального признания характеризуется тем, что формируется новый уровень самосознания подростка, который отражается не только в личностных изменениях, но и осознанием подростком себя как активного участника социальных отношений. Согласно М.В. Ермолаевой, подросток начинает осознавать себя в качестве социально значимой личности, субъекта социальной деятельности [20].

А.В. Петровский в своих работах указывает на то, что стремление подростка к проявлению себя в обществе приводит к тому, что у него формируется социальная ответственность, которая выступает в виде возможности ответа за собственные действия на совершенно ином, более высоком уровне – уровне актуализации себя в других. «Я» подростка теперь не растворяется в системе общественных связей, а проявляется в полную силу, актуализируясь в стремлении поисков собственного места в коллективе, в желании незаурядности и стремлении играть все более возрастающую роль в жизни социума [50].

Такое формирование готовности подростка к полноценному формированию в качестве активного члена общества приводит к тому, что на

третьей стадии в возрасте 14 – 15 лет, подросток стремится применять свои возможности и проявить себя в социальной деятельности. Он ощущает себя членом общества и активно ищет пути реализации реальных форм предметной и практической деятельности, что обостряет его потребность в самоопределении и самореализации [70].

Важное значение в исследовании личности подростка имеет и изучение изменений, происходящих в его аффективно-потребностной сфере. Проявления «взрослости» в данном возрасте отличаются многообразием. Такой комплекс проявлений взрослости подробно описывает Т.В. Драгунова [Цит. по 20].

В первую очередь, подросток подражает внешним проявлениям взрослого поведения, в том числе и негативным – курению, употреблению спиртных напитков, азартным играм, взрослой одежде и манере речи. Способы отдыха также носят подражательный характер и выражаются в приемах кокетства, флирта, ухаживаний. Такие способы достижения мнимой взрослости, с одной стороны, наиболее легкие, но с другой – и гораздо более опасные, поскольку не требуют от подростка особых усилий по формированию собственной системы, а являются отражением «низкой культуры досуга». Познавательные интересы при этом притупляются или вовсе утрачиваются, заменяясь на специфическую установку веселого и безответственного поведения, с вытекающими отсюда отрицательными последствиями в дальнейшей жизни.

Также наблюдается стремление мальчиков-подростков приобрести качества «настоящего мужчины», в том числе смелость, мужество, волю, верность в дружбе. Средства самосовершенствования могут быть проявлены в форме занятий спортом и пр. В современном мире и многие девушки также стремятся к приобретению мужских черт характера, что является отражением происходящих в обществе перемен, стиранию гендерных границ и размыванию системы гендерных стереотипов [70].

Социальная зрелость подростка возникает в таких условиях, когда наблюдается сотрудничество подростков и взрослых в различных видах деятельности, когда ребенок выступает в качестве помощника взрослого человека. Как правило, такая ситуация наблюдается в семьях, испытывающих материальные затруднения и подросток фактически становится еще одним взрослым членом семьи и выполняет уже взрослые обязанности со всей ответственностью за них. Забота о близких и их благополучии встраиваются в систему жизненных ценностей подростка. Это, согласно А.Н. Яшковой и Н.Ф. Сухаревой, отражается в стремлении овладеть различными взрослыми умениями, такими как навыки мелкого бытового ремонта, приготовления пищи, уборки и т.п. Начало подросткового периода становится благоприятным временем для этого, и ряд психологов подчеркивает необходимость включения подростков в соответствующие виды деятельности в качестве помощников во взрослые занятия [13].

Чувства подростка отличаются чрезвычайно высоким уровнем напряжения. Например, Л.И. Божович с сотрудниками описали характерный для психики подростка «аффект неадекватности», который проявляется в виде бурной неуправляемой реакции ребенка, которая не соответствует по степени выраженности тому поводу, который ее вызвал. В основе «аффекта неадекватности» находится несоответствие самооценки, которая для подростков, как правило, заниженная, и их высокому уровню притязаний [Цит. по 20].

А.Н. Яшкова и Н.Ф. Сухарева указывают на то, что в этот период роста дети (особенно девочки) становятся угловатыми, даже дурнеют. Вот почему подросток может болезненно переживать невинное замечание о том, что оказался неловок, сказал что-то не очень кстати или не очень складно. А поскольку такие замечания падают на почву его внутренней неуверенности в себе, то это может, в зависимости от обстоятельств и обстановки, вызвать у подростка аффективную вспышку (надерзит, нагрубит, заплачет), или обиду, которую он затаит глубоко в себе, или же чувство тоски от того, что он

неудачлив, неспособный и т.д. И все эти обстоятельства могут привести его в состояние депрессии, заставить «замкнуться», сделать его стеснительным [13].

Еще одной важной причиной депрессивного состояния подростка могут быть его эротические мысли, которых он стесняется, стыдится, а вместе с тем они невольно владеют им. Сознание того, что он не может заставить себя нужным образом отвлечься от этих мыслей и побуждений, заставляет его чувствовать собственное бессилие, и это также приводит его в депрессивное эмоциональное состояние. Он всячески стремится его скрыть от окружающих, особенно родных, опасаясь, что они могут доискаться причин его угнетенного состояния, а этого он очень стыдится.

Однако, несмотря на это, в целом основной мотивацией в действиях подростков является система положительных социальных побуждений и переживаний. Именно такими, часто подспудными и противоречащими повседневному внешнему поведению чувствами объясняются многие героические поступки подростков во время какого-либо несчастья, например пожара, когда кто-то тонет, потерпел аварию и т.д. Стремление к тому, чтобы помогать людям, восстанавливать социальную справедливость, занимает существенное место в эмоциональном мире подростков. Данные желания и стремления зачастую становятся осознанными, а в некоторых случаях и недостаточно осознаваемыми мотивами действий и поступков подростков. Если эти устремления войдут в нужное, действенное русло, то подросток будет испытывать большое моральное удовлетворение [70].

Таким образом, формирование личности подростка носит характер сложного многостадийного процесса, в котором одинаково важное значение имеет как чисто психологические, так и социально-обусловленные факторы.

Среди исследователей существуют определенные разногласия в определении основных характеристик подросткового возраста, а также его временных границ. В подростковом периоде начинаются изменения в личности ребенка, которые свидетельствуют о том, что вчерашний младший

школьник становится подростком. Для данного возраста характерны направленность мыслей и чувств, стремлений и идеалов, а также индивидуальная и приемлемая для личности форма поведения и образ действий, осознание личностью собственной целостности и своего места в мире, развитие рефлексии и возникновение самосознания.

Подростковый возраст – это важный этап становления личности и одновременно – сложный, растянутый во времени процесс, для которого характерны разноуровневые характеристики социальной и психологической зрелости. В частности, уровень социальных возможностей подростка тесно связан со становлением и изменением его психологических аспектов, поскольку соотносим с осмыслением собственной роли в жизни общества, с теми правами и обязанностями, которые общество накладывает на каждого из своих членов. Межличностные связи также становятся более сложными, разветвленными и дифференцированными.

В этом возрасте происходит развитие интеллектуальной взрослости подростка, которая выражается как стремление что-то знать и что-то уметь по-настоящему, а не в виде игровой деятельности. Это приводит к формированию познавательной активности, содержание которой уже выходит далеко за рамки программы школьного обучения. Объем знаний возрастает в ходе такой самостоятельной работы, а процесс учения становится стремлением к самообразованию и приобретает личный смысл.

Противоречивость в настроениях, побуждениях и желаниях подростка приводят к тому, что у подростков нередко бывает состояние депрессии. С одной стороны, у подростка уверенность в своих силах – иногда большая, чем это отвечает объективному положению вещей, и он берется за то, что ему не под силу. А с другой стороны – у него часто возникает состояние неуверенности в себе, сознание своей неполноценности, и это бывает связано с тяжелыми переживаниями, которые далеко не всегда проявляются внешне.

Растущее самосознание подростка приводит к тому, что он постоянно оценивает свои внешние качества и психические свойства. Подросток много

времени уделяет размышлениям о собственных волевых качествах, а также тому, как взрослые оценивают его качества ума, его способности.

## **1.2. Проблема злоупотребления психоактивными веществами: классификация ПАВ, влияние, стадии развития зависимости**

Понятия аддиктивного поведения и зависимости, по мнению В.М. Махова и С.А. Галлямовой, нередко смешиваются, поэтому необходимо их разделять [38]. Поведение, связанное с употреблением психоактивных веществ, первоначально называлось термином аддикция. В отечественной психологии понятие аддикция использовалось в еще более узком смысле как период злоупотребления психоактивными веществами без сформированной физической зависимости.

Согласно Всемирной организации здравоохранения, зависимость определяется как состояние периодической или хронической интоксикации, которое вызвано повторным употреблением естественных или синтетических веществ. Иными словами, это болезнь. При этом зависимость разделяется на психическую и физическую зависимость [Цит. по 39].

В настоящее время под аддикцией, или зависимостью, понимается именно болезнь, а в аддиктивное поведение включается также этап ее формирования, т.е. злоупотребления психоактивными веществами без признаков сформированной зависимости.

Проблема употребления психоактивных веществ несовершеннолетними очень актуальна, и это не преувеличение. Сегодня, по словам Е.Б. Валуевой, М.А. Шевякова, в любой школе найдутся подростки, которые хотя бы раз пробовали психотропные вещества (в эту группу веществ входят не только собственно наркотические вещества, но и табак, и алкоголь) [11].

Как указывают А.С. Оправин, Н.С. Ишеков, Л.Н. Кузьмина и М.В. Егулемова, подростки кроме алкоголя и табака также употребляют и другие вещества, например, специальные медицинские лекарства: успокаивающие,



обезболивающие, повышающие настроение (антидепрессанты) и др. Наконец, некоторые подростки вдыхают пары различных токсических веществ, не считающихся наркотиками и производящихся для иных целей. К таким веществам, употребляемым подростками, относятся клей «Момент» или бензин и растворители и др. [44].

В.Е. Каган определяет аддиктивное поведение в качестве злоупотребления веществами, изменяющими психическое состояние, такими как табак, алкоголь, наркотики и др. При этом физическая зависимость пока еще не сформирована. То есть аддиктивное поведение представляет собой не болезнь, а нарушение поведения [Цит. по 39].

Химические формы аддиктивного поведения подростков обладают наиболее тяжелыми последствиями (соматическими, психологическими и общественными) для формирующейся личности. Согласно Н.Ю. Максимовой и Е.Л. Милютиной, непосредственно весь подростковый возраст считается условием риска формирования химической зависимости [34].

Одной из наиболее важных проблем девиантного поведения является химическая зависимость, злоупотребление психоактивными веществами, вызывающими изменения психики и зависимость. Так, установлено, то, что подобным людям присуща совокупность противоречивых качеств личности [42].

По мнению О.П. Макушкиной, период злоупотребления предшествует развитию психологической и физиологической зависимости с спиртного, наркотиков либо иных токсикоманических веществ [35].

Злоупотребляющие психоактивными веществами отличаются наличием резких колебаний настроения, неустойчивостью интересов, сенситивностью, повышенной рефлексией и склонностью к самоанализу, излишней самоуверенностью, переоценкой своих возможностей, одновременным проявлением полярных качеств психики (сочетанием самоуверенности и легкой ранимости, развязности и застенчивости, ласковости и жестокости) [42].

Как считают А.Ш. Сурии, Р.Х. Хайруллина, необходимо отметить, то, что проблема злоупотребления психоактивными веществами – это дуалистический вопрос, сопряженный с отличительными чертами индивида и влиянием на него среды, а также взаимодействия между ними (R. I. Altman, 1985; S.M. Mirin, 1984) [64].

В структуру клинической картины наркомании и токсикомании входят три ключевых синдрома: синдром психологической зависимости, физиологической зависимости и феномен толерантности.

По мнению Е.В. Фадеевой, А.А. Григорьевой и О.В. Цветковой, психологическая зависимость представляет собой нездоровое стремление постоянно либо периодически принимать наркотическое либо любое иное психоактивное вещество с целью испытать конкретные приятные состояния или убрать явления психологического дискомфорта [68].

Е.Б. Валуева, М.А. Шевяков указывают на то, что физическая зависимость наступает при наличии следующих признаков: нормальное функционирование организма подразумевает постоянное обязательное употребление вещества; при отнятии возникает проявляющийся на всех уровнях функционирования синдром отнятия (абстинентный синдром), заявляющий о себе соматическими, неврологическими и психическими расстройствами [11].

Рассмотрим феномен толерантности в развитии зависимости, как его рассматривали Е.В. Фадеева, А.А. Григорьева и О.В. Цветкова. Толерантность представляет собой состояние приспособления к наркотическим либо иным психоактивным веществам, когда на введение того же количества наркотика наблюдается уменьшенный ответ, сглаженная реакция, неудовлетворяющая индивида. Поэтому для запомнившегося прошлого результата необходимо более высокая доза вещества [68].

В течение последних 10 000 лет люди использовали психоактивные вещества, чтобы изменить свое восприятие реальности по разным причинам [103].

Так, согласно C.V. Giné, I.F. Espinosa, M.V. Vilamala, одной из причин является стремление людей искать разные способы справляться со своими трудностями, проблемами взаимодействия с окружением и улучшать свое существование. Другой причиной выступает особенность «химии» мозга человека, которая может быть изменена под воздействием психоактивных веществ, а также поведенческих форм зависимости и психических заболеваний, которые могут вызвать измененное состояние сознания [93], потому что психоактивные вещества влияют на химическое и физическое функционирование мозга. Употребляемые человеком наркотики в первую очередь меняют восприятие и поведение человека, употребляющего их.

Существует семь основных типов психоактивных веществ (N. Malhotra, N.J. Starekey, S.J. Charlton) стимуляторы, клубные наркотики, депрессанты, наркотики, каннабис, галлюциногены и ингалянты [98].

Третьей причиной использования психоактивных веществ является то, что правящие классы, правительства и бизнес всегда были вовлечены в попытки контролировать торговлю наркотиками, часто используя ее в качестве источника дохода через торговлю и налоги. Также к причинам злоупотребления психоактивными веществами относят технический прогресс в рафинировании, синтезировании и производстве психоактивных препаратов, что способствовало повышению их эффективности и усилению ответственности за их злоупотребление. Продажа и распространение психоактивных веществ в основном происходит через интернет, но их также можно приобрести через другие каналы.

Точно так же, разработка новых видов психоактивных веществ (НПВ) может появиться на рынке в форме контролируемых наркотиков или в качестве альтернативы указанному лекарству (K. Helmut, M.D. Seitz, M.D. Peter Becker). Например, метоксетамин продавался в качестве законного аналога кетамину, в то время как 25I-NBOMe (психоактивное вещество из класса фенилэтиламинов) продаётся, и как если бы оно было законным аналогом ЛСД, и как само ЛСД [94].

Пятой причиной, согласно С.V. Giné, I.F. Espinosa, M.V. Vilamala, распространения проблемы злоупотребления психоактивными веществами является то, что потребители и исследователи открыли более быстрые и более эффективные пути поставлять психоактивные вещества в мозг, таким образом, усиливая их влияние и увеличивая их употребление [93]. Например, опиум первоначально использовался в лечебных целях и духовных практиках. Как только люди обнаружили, что опиум создаёт такие психические эффекты, как создание мозгом естественных эндорфинов, натуральных обезболивающих средств организма, они стали использовать его для того, чтобы изменить их умственное/эмоциональное состояние [103].

К новым психоактивным веществам (НПВ) относятся такие, которые представляют опасность для здоровья населения, однако они не запрещены конвенциями о международных наркотиках. Их распространению способствуют новые способы употребления, а также новые способы распространения, в частности через интернет. Риски, связанные с потреблением НПВ, в значительной степени неизвестны ни потребителям, ни поставщикам медицинских услуг [90].

Для НПВ характерна дешевизна, легкость приобретения (причем, неоднократного), что делает их действительно привлекательными для потребителей. Они часто рекламируются как «легальные наркотики», а также «исследованные химические вещества». Они продаются как «мистический ладан», «ёршик для чистки трубки», «соли для ванны», «коллекционные предметы» или «растительная пища». Ингредиенты и компоненты предлагаемых веществ могут быть разнообразными, от растительных продуктов до синтетических продуктов, с различными эффектами: как стимуляторы, седативные, эмпагогенные, галлюциногенные, обезболивающие вещества и имеющие еще неизвестные эффекты [92].

Психоактивное вещество, согласно мнению Н.А. Сироты, есть всякое вещество, которое при введении в тело человека может изменять восприятие, настроение, различные характеристики познания, действий и двигательных

функций. В обыденной жизни, как считают А.Ш. Сурин, Р.Х. Хайруллина, психоактивные вещества, как правило, называются «наркотиками». Но к ним также причисляются не только лишь наркотические вещества, но и спиртные напитки, сигареты, кофеинсодержащие напитки и продукты и др. [64].

А.С. Оправин, Н.С. Ишеков, Л.Н. Кузьмина, М.В. Егулмова указывают, что разница между наркотиками и психоактивными веществами является в том что наркотики входят в список наркотических средств и психотропных элементов, подлежащих контролю в Российской Федерации [44], оказывающих влияние в психику и поведение людей; их употребление, как считают М.А. Сущенко, И.В. Козлова, способно приводить к развитию физиологической и психологической зависимости (наркомании), состоянию, ощущаемым как необходимость в постоянном приеме наркотиков и дискомфорта при их нехватке [66].

Гашиш и марихуана, а также другие продукты из конопли внесены в перечень наркотиков.

Психоактивные вещества – это такие вещества, приём которых влияет на функционирование центральной нервной системы, приводит к изменению состояния психики человека.

После ведения психоактивных веществ в организм человека у него меняются: восприятие окружающего мира и самого себя; настроение; способность к познанию; поведение; двигательные функции.

К основным типам психоактивных веществ относятся (А.Ш. Суриин, Р.Х. Хайруллина):

1. Алкоголь – это этанол (этиловый спирт или просто спирт), который изготавливают ферментацией сахаров.
2. Никотин – это алкалоид, который производят растения семейства паслёновых.
3. Конопля – это семейство растений отряда тутовых, что включает в себя два рода ароматических трав (коноплю и хмель).

4. Стимулянты – это средства, повышающие физическую и умственную работоспособность, настроение, уменьшают утомление, потребность в пище.

5. Опиоиды – это все синтетические и натуральные вещества, которые способны наладить связь с опиоидными рецепторами организма, которые находятся ЦНС: стимулировать и блокировать их.

6. Депрессанты – это группа веществ растительного происхождения и синтетические соединения, которые по своему действию – снотворные успокаивающие, транквилизирующие. Главным эффектом их действия являются эффекты торможения тех или иных процессов в центральной нервной системе.

7. Галлюциногены – это психоактивные вещества, способные в минимальном количестве вызывать галлюцинации, иллюзии и бред.

8. Нитриты – к данному типу психоактивных веществ относят: вдыхаемые симулянты на основе амилнитрита.

9. Ингалянты – это летучие вещества или газы, вызывающие опьянение.

10. Другие вещества – к данному типу психоактивных веществ относят: кава, орех бетеля [64].

По принципу М. Перре, У. Бауманн, действия на центральную нервную систему перечисленные психоактивные вещества можно подразделить на следующие категории:

1. Вещества и средства, угнетающие нервную систему (психодепрессанты):

- 1) препараты и вещества опийной группы;
- 2) препараты и вещества с седативным и снотворным действием.

2. Вещества и средства с возбуждающим действием (психостимуляторы).

3. Вещества и средства с галлюциногенными свойствами [48; 57].

Ко всем психоактивным веществам применяются три критерия:

1. Медицинский.

2. Социальный.
3. Юридический.

Психоактивные вещества, которые включают в себя все три критерия, являются нелегальными наркотическими веществами.

Отсутствие хотя бы одного из этих критериев не даёт основания признавать вещество наркотиком, даже если это вещество может стать предметом злоупотребления и, соответственно, вызывать болезненное состояние.

Так, например, как указывают А.Ш. Сурии, Р.Х. Хайруллина, алкогольные и никотиновые вещества по медицинским и социальным критериям соответствуют наркотическому веществу, но законом к наркотическим веществам не отнесены, поэтому наркотиками не являются и относятся к легальным психоактивным веществам [64].

По мнению Д.И. Малин, В.М. Медведев, существует несколько классификаций наркотических средств по разным основаниям. Далее представим некоторые из них.

По происхождению наркотические вещества:

1. Природные – наркотические вещества растительного происхождения;
2. Полусинтетические – наркотические вещества, синтезируемые из растительного сырья;
3. Синтетические – это наркотические вещества, синтезированные из определённых химических веществ в лабораториях.

По скорости возникновения зависимости от наркотического вещества:

1. Вещества – злоупотребление, которыми быстро вызывает физическую или психологическую зависимость. Например, при употреблении опиатов устойчивая психологическая зависимость возникает за 2-4 раза.
2. Средства, злоупотребление которыми медленно вызывает зависимость.

По психофармакологическому действию наркотических веществ:

- 1) седативные;
- 2) психостимулирующие препараты;
- 3) психоделические, то есть те, которые изменяют сознание;
- 4) летучие наркотичнодиючи вещества. [36].

По способу изготовления наркотических веществ (А.В. Пермяков, В.И. Витер):

1. Наркотические вещества, изготовленные кустарным способом: с помощью бытового оборудования и инструментов; с использованием бытовых или широкодоступных реактивов и растворителей.

2. Наркотические вещества, изготовленные из растительного сырья: путём ее механической обработки; термической обработки (сушки).

3. Наркотические вещества, изготовленные путём химической обработки растительного сырья.

4. Наркотические вещества, изготовленные из лекарственных препаратов.

5. Наркотические вещества, изготовленные из химических веществ по упрощённой технологии изготовления наркотика.

6. Наркотические вещества, изготовленные лабораторным способом, согласно стандартизированному описанию изготовления наркотика, с помощью лабораторного оборудования. К ним относятся различные виды синтетических и полусинтетических наркотиков.

7. Наркотические вещества, изготовленные не по стандартизированному описанию процесса изготовления наркотика, а по опубликованным в научной литературе методикам синтеза, нередко незначительно изменённым.

8. Наркотические вещества, изготовленные промышленным способом, с помощью промышленного оборудования и с использованием промышленной технологии [47].



И.Н. Пятницкая отмечает, что личность абсолютно всех наркоманов независимо от вида употребляемого наркотика нивелируется, и формируется своеобразный наркоманический дефект. Исходя из этого, личность наркомана характеризуется повышенной возбудимостью, нарастающими аффективными расстройствами в виде дисфорических или апатико-абулических депрессий, аффективной лабильностью [42].

Как указывает Е.В. Жихарев, развитие патологических пристрастий происходит в несколько этапов:

1. Этап первых проб.
2. Этап «аддиктивного ритма», на котором учащаются эпизоды аддикции, и вырабатывается привычка.
3. Этап явного аддиктивного поведения – аддикция становится единственным вариантом реагирования на жизненные трудности, при этом стойко отрицается её наличие.
4. Этап физической зависимости – аддиктивное поведение становится преобладающим, управляет всеми сферами жизни человека, эффект повышения настроения исчезает.
5. Этап полной физической и психической деградации – из-за непрерывного использования психоактивных нарушается деятельность абсолютно всех органов и систем, возникает множество серьезных болезней в сочетании с выраженной зависимостью. В данной стадии аддикт может осуществлять преступления, выражать насилие [22].

Эти же этапы можно рассматривать в качестве степеней тяжести проявлений аддиктивного поведения.

Следовательно, наркомания имеет три стадии:

- 1) когда уже сформировалась психическая зависимость, но ещё нет физической зависимости, и прекращение приёма наркотика не вызывает мучительных ощущений абстиненции;
- 2) когда сложилась физическая зависимость от наркотика и поиск его направлен уже то, чтобы избежать мучений абстиненции;

3) полная физическая и психическая деградация.

По мнению П. Нобла, только 20% подростков, относящихся ко второму из указанных уровней, в будущем становятся настоящими наркоманами [42]. Следовательно, первая и даже вторая стадии зависимости от наркотических веществ вполне обратимы. Однако здесь важно учитывать и возраст, в котором начинается употребление наркотика, и характер употребляемого наркотического вещества.

Д.И. Малин, В.М. Медведев указывают на то, что развитие подросткового алкоголизма происходит в несколько этапов:

1. Первый начальный этап, во время которого совершается привыкание к алкогольным напиткам на основе регулярного его приёма. Продолжительность данного этапа имеет рамки в пределах 3-6 месяцев.

2. Второй этап, во время которого возрастает дозировка и частота употребления алкогольных напитков, меняется поведение человека. Продолжительность данного этапа имеет рамки в пределах 1 года.

3. Третий этап, во время которого происходит формирование и дальнейшее развитие патологического влечения к алкогольным напиткам с нарастанием толерантности в 3-4 раза. Продолжительность данного этапа имеет рамки от нескольких месяцев до нескольких лет.

4. Четвёртый этап, во время которого сформировывается абстинентный синдром главным образом с преобладанием в его структуре психопатологического компонента. Продолжительность данного этапа невелика и наступает после приёма больших доз алкогольных напитков.

5. Пятый этап, во время которого происходит быстрое формирование алкогольной деградации личности вплоть до слабоумия, а также выраженное снижение адаптации [36].

Таким образом, проблема злоупотребления психоактивными веществами является очень острой, особенно в отношении подростков.

Существуют различные классификации ПАВ, каждая из которых акцентирует различные основания для разделения веществ. Наиболее

распространенной является классификация, основанная на специфике влияния ПАВ.

Развитие зависимости происходит не сразу, в динамике данного процесса выделяют довольно отчетливые стадии развития зависимости.

### **1.3. Особенности влияния психоактивных веществ на организм человека**

Как указывают А.С. Оправин, Н.С. Ишеков, Л.Н. Кузьмина, М.В. Егулемова, стремительное формирование аддикций среди подростков, а также отсутствие действенных лекарственных средств, с помощью которых купируется физическая, но не психическая зависимость, способствуют тому, что возникает необходимость изучения механизмов их возникновения, а также негативного воздействия на организм [44].

Если наркотик имитирует нейромедиатор в подкрепляющей системе, но к нему имеется большее влечение, чем к физиологическому медиатору, он становится потенциально губительным для физиологической функции этих нейронных сетей, как в случае с героином, барбитуратами, и некоторыми галлюциногенами.

Согласно мнению В. Boursi, I. Luire, R. Mamatani, K. Haynes, Y. Yang, около тридцати лет назад родство рецептора было предложено в качестве средства классификации психоактивных наркотиков. Такие «профильные сходства» были найдены, для того чтобы дать возможность создать клинически значимую классификацию психоактивных наркотиков. Они были полезны при оценке новых синтетических составляющих на раннем этапе развития наркотиков [82].

Взятые вместе, эти факторы составляют группу I: это наркотики, действие которых объясняется следующим механизмом. Появление нейропластичности вызывает поиск вещества, сильная тяга рецептора вызывает пагубную адаптацию к физиологической передаче сигналов, а также вызывает состояния когнитивного искажения ее функционирования.

По А. Closse, группа II включает в себя наркотики, которые также могут приводить к потенциальным долгосрочным изменениям в химической передаче возбуждения по синапсам, но имеющие менее опасные побочные эффекты [84].

Анализ эпидемиологических исследований указывает на то, что распространение наркологических расстройств происходит в основном за счет подростковой популяции. Это связано с тем, как считают А.С. Оправин, Н.С. Ишеков, Л.Н. Кузьмина, М.В. Егулемова, что у подростков значительно быстрее формируются и развиваются симптоматика заболевания и изменения в организме, связанные с употреблением психоактивных веществ [43].

Н. Dolengevich-Segal, В. Rodriguez-Salgado, J. Gómez-Arnau, D. Sánchez-Mateos отмечают, что пагубное воздействие веществ и рынка наркотиков сказывается как на потребителях, социальной среде потребления веществ, так и на обществе в целом. В этом случае неуместно предполагать, что различные опасные последствия не зависят друг от друга [89].

Сегодня алкогольные напитки относят к гепатотропным токсинам, несмотря на то, что употребление алкогольных напитков оказывает повреждающее действие на печень, рост употребления данных веществ отмечается во всем мире, что приводит к отчётливому увеличению частоты формирования генетических дефектов у населения [57].

Согласно В.Д. Менделевич, ранние стадии алкоголизма сопровождаются преимущественно правосторонними болями. Подобные боли, как правило, обусловлены алкогольным гепатопатией, холецистопатией и паренхиматозным панкреатитом. С увеличением длительности приёма алкогольных напитков уменьшается частота болей, но нарастают проявления желудочной и кишечной диспепсии [40].

Кроме того, алкогольные напитки имеют токсическое воздействие практически на все внутренние органы и системы организма [57].

М. Перре, У. Бауманн отмечают, что механизм токсического действия связан с его избирательным действием на центральную нервную систему, печень, поджелудочную железу, пищеварительную систему, сердце [48].

Чрезмерное употребление алкогольных напитков в течение короткого периода времени может вызывать головную боль, тошноту, рвоту, потерю сознания и смерть. Впоследствии у человека происходят: потеря физической координации, нечёткое видение, бессвязная речь, он принимает неправильные решения, имеет выраженные нарушения памяти [57].

Согласно В.Д. Менделевич, алкогольные напитки в основном действуют через ингибирование ГАВА-ергических нейротансмиттеров и уменьшение возбудимости глутаматергических нейротансмиттеров, что косвенно изменяет высвобождение других нейротансмиттеров, также вовлекается система эндогенных опиатов, которая отвечает за эффекты алкоголя, связанные с изменением настроения [40].

Как отмечают Е.А. Илларионов и И.П. Сыроватский, в первую очередь это сходство действия алкогольных напитков и эндорфинов. Так, алкогольные напитки в маленьких дозах, как и эндорфины, оказывает психостимулирующее действие, что сопровождается ощущением увеличением физической активности, повышением настроения с оттенком наслаждения – эйфорией [27].

М. Перре, У. Бауманн указывают, что к психологическим предпосылкам употребления алкогольных напитков у одних относятся снятие напряжения, а также расслабление, у других — возможность разнообразить монотонность жизни, у третьих – потребность ухода от проблем и т.д. [48].

По данным DL. Hogan, MA. Koss, JI. Isenberg, алкогольный метаболизм является одним из основных факторов, повышающий риск развития некоторых видов рака, связанных с тяжёлой степенью алкоголизма. Критическим фактором в этом процессе выступает ацетальдегид, первый метаболит, произведённый во время оксидации этанола. Ацетальдегид – это

канцероген, который может повысить развитие рака, путём множественных механизмов, включая взаимодействие с репликацией ДНК, индукцией повреждения ДНК, и образованием аддуктов ДНК. Однако относительный вклад этих механизмов остаётся спорным [95].

Систематическое употребление алкогольных напитков в больших дозах может вызвать потерю аппетита, избыточность витаминов, проблемы с кожей, утрату сексуального влечения, нарушение работы печени и головного мозга – это признаки алкогольной дегенерации тканей органов и сосудов, их кровоснабжающих [57]. Согласно мнению М. Перре, У. Бауманн, как результат возникают заболевания нервной, пищеварительной систем, печени, поджелудочной железы и др. [48].

В процессе хронической алкоголизации человека повышается устойчивость к алкоголю и стремительно развивается зависимость от него [57].

Диэтиламид Лизергиновой кислоты (ЛСД) – это распространённый галлюциноген, имеющий бесчисленное множество уличных названий.

По данным JР. Jr. Bennett, SH. Snyder, этот наркотик был впервые синтезирован в лаборатории в Швейцарии в 1943 году химиком по имени Альберт Хофманн [81].

До сих пор не удалось выяснить влияние на человека производного ЛСД. Учёные, выступающие в его защиту, пытаются доказать, что есть много положительных сторон в применении, и настоятельно рекомендуют назначать для лечения психозов и шизофрении.

Но есть и другие учёные, которые утверждают, что ЛСД – это современное наркотическое вещество, способное только усугубить имеющиеся душевные проблемы молодёжи.

После использования кетамина как наркотического вещества наступает состояние такое же, как после наркоза.

Особое влияние оказывает кетамин на работу сердца. От него повышается давление, возникает тахикардия и увеличивается объём

сердечного выброса. Он способен довольно сильно повысить давление в лёгочной артерии, а также сосудистое сопротивление.

Кетамин может действовать угнетающе и на работу сердечной мышцы при ее патологии, учитывается врачами при назначении его в качестве наркоза.

Таким образом, если человек использует кетамин часто и в больших дозах, то у него может наступить остановка сердца, особенно если возникали проблемы раньше. Препарат способен провоцировать приступы у больных эпилепсией и другими видами болезней, которые сопровождается судорожная готовность [57].

По данным А.Е. Личко и В.С. Битенского, принятие препаратов, содержащих амфетамины, вызывает учащённое сердцебиение, приводит к стимуляции дыхания, активизации моторной деятельности, снижению аппетита и потребности во сне, снятию усталости, поднятию настроения [33].

В.Д. Менделевич отмечает, что амфетамин – это стимулирующий препарат, а это значит, что он ускоряет сообщение между мозгом и телом. Внешний вид амфетамина может быть различным. Он может быть в виде порошка, таблеток, капсул или кристаллов от белого до коричневого цвета, в редких случаях оранжевого или темно-фиолетового. У него ярко выражены запах и вкус [40].

Амфетамин, как правило, глотают, вводят внутривенно или курят. Их также могут вдыхать как порошок.

Последствия амфетамина могут ощущаться сразу (при введении или курении) или в течение 30 минут (если вдыхать или глотать). При этом амфетамин действует на всех по-разному, однако, общие эффекты следующие: счастье и уверенность, общительность и энергичность, постоянный зуд, расширенные зрачки и сухость во рту, учащённое сердцебиение и дыхание, скрип зубами, снижение аппетита, чрезмерная потливость, повышение полового влечения.

По мнению А.Е. Личко и В.С. Битенского, если человек принял большое количество амфетамина, это может также вызвать: аритмию, потерю сознания, сердечный приступ и даже смерть [33].

Согласно N. Malhotra, N.J. Starekey, S.J. Charlton, каннабис – это растение, которое растёт в основном в тропическом и субтропическом климате и используется в качестве наркотика на протяжении веков. Психоактивное действие растения базируется на содержании в культуре тетрагидроканнабинола (ТГК). Именно это химическое соединение и вызывает наркотический эффект. [98].

Как отмечают М.А. Сущенко и И.В. Козлова, в результате у человека возникает ощущение благополучия, релаксации, отсутствие запретов, потеря мышечной координации и концентрации внимания, также может произойти учащение сердцебиения, покраснение глаз и повышение аппетита, что вызывает неприятные ощущения в области сердца, грудной клетки и др. [66].

Депрессанты как группа веществ растительного происхождения, а также синтетические соединения, по своему действию – снотворные, успокаивающие, транквилизирующие – вызывают состояние «похмелья», сонливость и проблемы координации после прекращения воздействия интоксикации.

Во время употребления небольших доз депрессантов уменьшается чувство беспокойства, употребление сильных доз вызывают сонливость [57].

Как отмечают А.Ш. Сурина, Р.Х. Хайруллина, продолжительное и значительное употребление депрессантов может вызвать проблемы с двигательной координацией и после вывода вещества могут вызвать конвульсии [64].

Ингалянты включают широкий диапазон распространённых препаратов, таких как аэрозоли, летучие растворители и газы. Как и алкогольные напитки, они поначалу вызывают у человека чувство отсутствия всех запретов, а затем сонливость. Если человек продолжает вдыхание Ингалянты, он, в конечном счёте, начинает испытывать галлюцинации [57].



По данным С. Salzman, А. Green, употребление кокаина, либо вводимого в виде инъекций, либо с помощью курения крэка, может привести к мощному воздействию на мозг, и вызывает чувство сильной эйфории [106].

Кокаин разрушительно влияет на все без исключения органы и системы органов человека.

Таким образом, кокаин в первую очередь очень вреден для сердца, так как повышает частоту сердечных сокращений и кровяное давление в то время, как артерии снабжают сердце кровью. В результате, согласно А.С. Novello, может оказаться сердечный приступ, даже у молодых людей, не имеющих болезней сердца, также кокаин может вызвать смертельный ненормальный сердечный ритм, который называется аритмией [101].

По данным R.R. Reno, L.S. Aiken, кокаин может сжимать кровеносные сосуды в мозге, вызывая инсульты. Это происходит даже у молодых людей, не имеющих других факторов риска для инсульта. Кокаин вызывает судороги и может вызвать странное и агрессивное поведение [104].

В.Д. Менделевич отмечает, что вдыхание порошка кокаина повреждает нос и пазухи. Регулярное употребление может привести к носовой перфорации, а курение крэка раздражает лёгкие и, в некоторых случаях, вызывает постоянное повреждение лёгких [40].

Как указывают М.А. Сущенко и И.В. Козлова, употребление кокаина сужает кровеносные сосуды, снабжающие кишку, что становится причиной язв или даже прободение желудка или кишечника [66].

Согласно Р. Coulon, А. Gorji, кокаин может привести к внезапной почечной недостаточности с помощью процесса, называемого рабдомиолиз. У людей с высоким кровяным давлением, регулярное использование кокаина может ускорить долгосрочное повреждение почек [86].

Сексуальная функция также нарушается при употреблении кокаина, хотя кокаин имеет репутацию афродизиака, на самом деле он может и не позволить человеку закончить то, что он уже начал.

Хроническое употребление кокаина может привести к ухудшению половой функции у мужчин и женщин. У мужчин, кокаин может вызвать замедленную или возбуждённую эякуляцию [114].

По данным А.Ш. Сурина и Р.Х. Хайруллиной, употребление кофе и чая также оказывает губительное воздействие на организм человека [64].

Кофе стимулирует выброс адреналина, ингибирует активность инсулина, а также повышает кровяное давление и уровень гомоцистеина, благодаря чему развиваются болезни сердца и слабоумие. Кроме того, исследователи обнаружили, что те, кто потребляет большое количество кофе – более склонны к курению и, соответственно, имеют очень слабую сердечно-сосудистую систему.

Главным критерием вреда чая является то, что крепкий чай имеет высокое содержание кофеина и теина и может стать причиной головной боли и бессонницы, он влияет на работу сердца, стимулирует чрезмерное выделение желудочного сока, зелёный чай снижает артериальное давление.

О привыкании и опасности барбитуратов известно уже давно. Часто барбитураты принимают наркоманы, злоупотребляющие стимуляторами, чтобы позволить организму отдохнуть. Это означает, что человек, злоупотребляет экстази, метамфетамином или кокаином, вполне возможно злоупотребляет и барбитуратами, также барбитураты используют, чтобы вызвать чувство опьянения. Однако это один из самых опасных наркотиков. А все потому, что «нормальная» доза препарата не далеко ушла от смертельной. Если человек принял «нормальную» дозу, а потом добавил ещё какой-нибудь депрессант, она может ненароком покончить жизнь самоубийством.

Как указывают М.А. Сущенко и И.В. Козлова, после приёма опиатов абстиненция развивается спустя всего лишь 5-6, иногда 6-12 часов после последней дозы. Применение опиатов в небольших дозах сопровождается увеличением сердцебиения, потливостью, зевотой, чиханием, кашлем, а также ознобом [66].

Опиаты являются мощным болеутоляющим наркотиком, который вызывает быстрое привыкание. Это один из самых распространённых, самых быстродействующих препаратов семейства опиатов, среди которых ещё опиум, морфин и кодеин [57].

Исследования М.А. Сущенко и И.В. Козловой показали, что опиаты замедляют реакции тела человека, дают ощущение тепла и отчуждённости, подавляют активность мозга и расширяют кровеносные сосуды. Высокие дозы наркотика вызывают сонливость и седативный эффект. Героин также снижает аппетит. Блокирует физическое и психическое боль. Также он может вызвать рвоту. Очень часто уличный героин разбавляют другими порошками, например, глюкозой или тальком. Это опасно само по себе, потому, что наркоману становится трудно понять, насколько большую дозу он принял. Уличный героин с добавками приводит к передозировке, коме и смерти [66].

По данным JP. Jr. Bennett, SH. Snyder, курение является ведущим фактором риска для большинства хронических респираторных заболеваний либо фактором риска тяжёлого течения острых процессов в дыхательных путях, в том числе бактериальной природы [81].

У человека, который употребляет табак, происходит повышение частоты пульса, кровотока, концентрации сахара в крови, что способствует более лёгкой возбудимости коры головного и среднего мозга, а также может предоставить расслабляющее воздействие на периферические мышцы и снизить периферическое кровообращение [57].

Как результат, согласно данным JP. Jr. Bennett, SH. Snyder, курение является ведущим фактором риска хронических неинфекционных заболеваний, таких как: ишемическая болезнь сердца; артериальная гипертония; атеросклеротическая болезнь сосудов головного мозга; атеросклероз периферических сосудов; гастриты; гастродуодениты; злокачественные новообразования и др. [81].

Как указывают М.А. Сущенко и И.В. Козлова, в некоторых исследованиях было показано, что пассивное курение, то есть вдыхание

воздуха, в котором содержатся продукты курения, также оказывает пагубное влияние на организм человека [66]. Такое влияние может быть как краткосрочным, так и долгосрочным.

При краткосрочном воздействии все вредные компоненты дыма достаточно быстро выводятся из организма и обезвреживаются.

Долгосрочное воздействие дыма может спровоцировать кашель, одышку, прилив крови к груди, головная боль, свистящее дыхание, боль в горле. Табачный дым может также вызвать головокружение, слабость, раздражать глаза.

Регулярное вдыхание табачного дыма вдвое увеличивает риск развития рака лёгких и сердечнососудистых заболеваний, а также туберкулёза.

Таким образом все психоактивные вещества оказывают вредное влияние на организм человека, имея некоторую специфику первоначальных эффектов, которая затем все больше стирается и приводится к общему знаменателю – грубому нарушению функций организма и смерти.

Психоактивные вещества могут имитировать нейромедиаторы в подкрепляющей системе, при этом к ним развивается большее влечение, чем к физиологическим медиаторам. Поэтому они становятся губительными для физиологической функции этих нейронных сетей. Так происходит в случае с героином, барбитуратами, и некоторыми галлюциногенами.

Психоактивные вещества имеют токсическое воздействие практически на все внутренние органы и системы организма. Чрезмерное их употребление в течение короткого периода времени может вызывать головную боль, тошноту, рвоту, потерю сознания и смерть. Впоследствии у человека происходят: потеря физической координации, нечёткое видение, бессвязная речь, он принимает неправильные решения, имеет выраженные нарушения памяти и т.д. В процессе хронической интоксикации психоактивными веществами у человека повышается устойчивость к ним и стремительно развивается зависимость от них.

#### **1.4. Психологические особенности личности подростков, злоупотребляющих психоактивными веществами**

На сегодняшний день в отечественных классификациях подростковый период развития включает примерно возраст с 10 - 11 до 14 - 15 лет, совпадая в целом с учебной ребенка в средних классах школы. Психические характерные черты подросткового периода, согласно взгляду разных авторов, оцениваются, как кризисные, и связаны с перестройкой в трех основных сферах: физической, психологической и социальной [46].

Согласно М.В. Ермолаевой, биологически подростковый возраст связывают с физическими преобразованиями в организме, какие определяются половым созреванием школьников, такими как, изменение АД (артериального давления), высокая утомляемость, перепады настроения; гормональная буря, в результате чего появляется неуравновешенность. Эмоциональную нестабильность усиливает сексуальное побуждение, сопутствующее процессу полового созревания [20].

Как указывает М.А. Алемаскин, данные перемены квалифицируются как «пубертат» (от лат. *pubescere* - покрытый волосами) - комплекс биологических перемен, совершающихся в организме ребенка, которые оказывают большое влияние на его восприятие другими людьми и его самовосприятие [3].

Как отмечает В.П. Бархатова, в первую очередь, у подростков замечается стремительный физический рост организма, который проявляется в изменении роста и веса, сопровождается переменой пропорций туловища. Сначала до «взрослых» размеров дорастают голова, кисти рук и ступни, далее – конечности – удлиняются руки и ноги, и в заключительную очередность – туловище [6].

М.А. Борисенко отмечает, что трансформация от детства к взрослости является главной сущностью и специфическим отличием абсолютно всех сторон развития в данный период – физиологической, умственной,

нравственной, социальной. По всем направлениям совершается формирование качественно новых образований [10].

Подросток живет с постоянными вопросами «кто я?», «какой я?», «каким буду?», «зачем живу?», «кто меня окружает?» и т.д. К этому времени должны быть в норме сложившимся личностные, нравственные, профессиональные, социальные, семейные характеристики [31].

На психическом уровне подростковый возраст характеризуется формированием самосознания. В психологическом формировании детей важным является не только лишь характер его основной деятельности, но и характер отношений с находящимися вокруг его людьми. По этой причине взаимодействие подростков со сверстниками и старшими следует рассматривать как важное обстоятельство их личностного формирования. Провалы в общении приводят к развитию высокой тревожности, формированию ощущения неуверенности в себе, сопряженной с неадекватной и неустойчивой самооценкой, с трудностями в личностном формировании, что препятствует ориентации в жизненных ситуациях. Это заставляет подростков искать компании, в которых он способен самоутвердиться, и, к сожалению, он зачастую выбирает компании с отклоняющимся от принятых норм поведением [58].

Л.А. Постоляко постоянно акцентирует, что главными причинами такого рода действия подростка выступают следующие: "Чем бы ни выделиться, лишь бы выделиться", "получить впечатления в другом мире", что может побуждать любой тип девиантного поведения, в том числе и прием психоактивных элементов [52].

На социальном уровне подросток занимает промежуточное положение между взрослым миром и миром детства. Непосредственно в данный промежуток времени начинается поиск высоконравственных смыслов, актуальных возможностей, совершается понимание себя, собственных способностей, возможностей, заинтересованностей, возникает желание почувствовать себя и быть старшим, влечение к разговору с ровесниками,

оформляются единые убеждения с жизнедеятельностью своего народа, ищется и оформляется собственная перспектива - создаются индивидуальные перспективы развития [58].

В течение десятков лет велись изучения с целью обнаружить, как происходит собственное начало употребления ПАВ и как оно развивается. Оказалось, что в первый раз подросток пробует ПАВ в возрасте, как правило, 12–14 лет. В то же время, подросток в данном возрасте уже способен быть регулярным потребителем ПАВ, то есть он начинает их применять даже в ещё более раннем возрасте (NIDA 2003). Обычно все начинается с курения и алкогольных напитков, а затем переходит к более «тяжелым» ПАВ [55].

А.Н. Корнетов рассматривает взаимосвязи между злоупотреблением ПАВ и нарушениями поведения, которые являются сложными, так как патологии поведения, как правило, уживаются с иными расстройствами и нарушениями. В многочисленных исследованиях было показано, что асоциальное поведение и агрессия объединены с потреблением спиртного [30].

Как считает И.А. Задорожная, ежегодно можно наблюдать все большее проявление агрессивности у подростков. Самое сильное влияние она оказывает именно на подрастающее поколение. Несомненно, определенная степень агрессии в пределах нормы присуща всем тинейджерам и нужна для наилучшей адаптации человека к реальности. Несмотря на это перманентное присутствие агрессивного поведения может указывать на определенные расстройства личности [23]. С.Н. Ениколопов, Л.В. Ерофеева, И.И. Соковня раскрыли то, что согласно степени выраженности агрессии у подростков, существенно больше затем проявляется враждебность у старших. Данное положение объясняется необходимостью самоутверждения, которая выражена в огромной степени у подростков. Согласно их сведениям, за 10 минувших лет возросло число агрессивных преступлений, произведенных подростками [17].

По мнению Г. Кассинова, в формировании и развитии враждебности огромную роль играет ярость как переживаемое эмоциональное состояние, которое сопровождается физиологическими реакциями, когнитивными искажениями и варьирует по насыщенности, длительности, частоте [29]. Так, согласно M.J. Fernández-Serrano, O. Lozano, M. Perez Garcia et al, проявление гнева, понижение уровня его контролирования считаются отличительными характеристиками зависимых от ПАВ [96; 99], часто употребляющих спиртное, импульсивных, имеющих стремление к риску и поиску новизны, характеризующихся антисоциальным поведением [79]. По T.R. Nichols, M. Mahadeo, K. Bryant, изучение данных о проявлении гнева у 2025 подростков выявило то, что это чувство в комбинации с беспокойством и депрессией считаются триггерами пользования ПАВ, а регулярное употребление ПАВ активизирует проявление гнева [92].

DL. Hogan и С.Н. Ениколопов, указывают на то, что среди факторов риска, содействующих повышению предрасположенности к потреблению наркотических веществ, одними из первых выделяют изменения поведения и эмоционально-волевой сферы подростков, такие как стремление к зависимому поведению и стремление к риску [17; 95]. С.В. Березин считает, что личностными особенностями таких подростков являются: сниженная интегративная роль «Я», мотивационная и эмоциональная неустойчивость, эмоциональная незрелость. Основные потребности – аффилиативная, поиск покровителя [8].

С.Ю. Чижова и О.В. Калинина заметили то, что проявления враждебности характеризуются многогранностью и проявляются:

1) в виде социально активного поведения, такого как негативизм, непослушание, конфликтность, деструктивность действий в варианте вспышек ярости и т.д.;

2) в виде социально пассивного поведения: убегания из школы, бродяжничества, употребления спиртного, наркотиков.

Крайние проявления социальной пассивности – самоубийство [71].



Как отмечает А.Н. Яковлев, характерологическими особенностями подростков, находящихся в «группе риска», являются: слабость самоконтроля и самодисциплины, склонность к новым ощущениям и риску, подверженность любопытству, привычка сначала делать, а потом думать, неспособность учитывать последствия своего поведения, завышенная самооценка. Употребление наркотических веществ, начинается для таких подростков вследствие рассказов знакомых, желания нарушить запреты и т.д. [78].

По мнению С.Н. Ениколопова, алкоголь негативно сказывается на комплексных познавательных процессах, которые нужны для уменьшения и избавления от агрессии. Индивид, который находится в состоянии алкогольного опьянения, не может использовать определенные механизмы познавательных процессов, которые помогают формировать реакцию без проявления агрессии, поэтому ведет себя, гораздо более враждебно [17].

В публикации О.В. Погожаевой «Личностно-типологические особенности подростков, употребляющих наркотики или другие одурманивающие вещества», говорится о том, что самый высокий риск возникновения наркотической зависимости – у подростков с неустойчивым типом акцентуации характера и наименьшим проявлением эмпатии [51]. Далее за этим идут эпилептоидный, гипертимный и истероидный типы. Важно заметить, что исследования А.А. Ивановой, С.В. Захарова и Б.А. Ясько показали корреляцию между интенсивностью агрессивного поведения и типом акцентуации [24; 25].

А.Л. Игонин указывает на то, что продолжительное употребление ПАВ из-за результата токсического воздействия на центральную нервную систему порождает характерные перемены личности с нарушением иерархии ценностей [26], то, что зачастую приводит к асоциальным и незаконным поступкам, разным формам враждебного действия. Социально небезопасные действия потребителей ПАВ могут быть сопряжены с потребностью добычи денег с целью получения спиртного и наркотиков. D.N. Nurco, T.W. Kinlock,

Т.Е. Hanlon доказано, что частота использования героина, кокаина и некоторых других веществ коррелирует с частотой преступлений [87; 88].

Р.Е. Meyer показал, что для опиоидной зависимости, в особенности для состоянии отмены опиоидов, характерен большой уровень враждебных действий. В обстоятельствах регулярного использования героина снижение первоначального эйфоризирующего воздействия этого ПАВ приводит к развитию неблагоприятных эмоциональных состояний, таких как агрессивность и подозрительность [100]. К. Бартона утверждает, что нет конкретного соотношения между употреблением психоактивных веществ и агрессивностью. Автор в том числе акцентирует внимание на повышенной агрессивности у наркоманов в период неупотребления опиатов. Отмечается то, что зависимые от наркотиков люди в моменты поиска денежных средств, в основном, для покупки ПАВ воруют лишь ради денег, но не ради удовлетворенности агрессии [5].

Как считают R.O. Pihl, J. Peterson, J. Psych, при наличии зависимости от стимуляторов враждебность сопряжена с разными условиями. Низкие дозы стимуляторов имеют все шансы усиливать разнообразные положительные и отрицательные виды социального поведения; большие дозы зачастую приводят к дезорганизации в общественном взаимодействии, стимулируют раздражительность, враждебные действия, возбуждение, галлюцинации. При этом происходит изменение настроения; действия потребителя этого ПАВ моментально изменяются с дружеских на агрессивные [102]. По М.Г. Ерофеевой, выявлена значительность агрессивного поведения в формировании и закреплении наркозависимости [21].

Употребление героина зачастую сопряжено с насилием. Правонарушения, производимые под властью героина, зачастую обусловлены поползновениями отыскать ресурсы с целью получения новой дозы [112]. В отношении влияния марихуаны на агрессивное поведение существуют значительные разногласия (Abel, 1977). С одной стороны, исследователи отмечают, что многие осужденные преступники курят

марихуану. При внимательной проверке, однако, выяснилось, что наркотик, скорее всего не имеет отношения к агрессии, поскольку заключенные, осужденные за ненасильственные преступления, не были в момент их совершения под влиянием наркотиков. С другой стороны, марихуана подавляет открытую агрессию, помогает достичь расслабленного, блаженного состояния, когда умы занимает отнюдь не агрессия. Данные исследований подтверждают скорее эту точку зрения, нежели утверждение, будто марихуана усиливает вероятность демонстрации агрессивного поведения [2].

Д.П. Тодорович сообщает о взаимосвязи между интенсивностью агрессии и употреблением марихуаны [67]. И также Л.А. Белова считает, что прием галлюциногенов часто служит причиной появления многих психических расстройств и отклонений, что может проявляться агрессивным поведением [7].

А.С. Оправин отмечает, что несомненно, в обыденной жизни у тех, кто употребляет табак, можно заметить более значительный уровень стресса, чем у тех, кто не курит. Опрос среди курящих подростков показал, что во время периода, когда в их жизни присутствует табак, они чувствуют высокий уровень стресса, а при прекращении курения – он снижается. Если индивид пытается перебороть собственную зависимость от курения, то часто появляются признаки отказа от никотина, такие как: нервозность, перевозбуждение и агрессия [44]. J. Schwartz, B. Beyette указывают на то, что комбинированный прием крупных доз наркотиков и спиртного увеличивает риск домашнего и уличного насилия [107]. И также по А.С. Novello, чем больше различных ПАВ потребляет зависимый, тем больше у него степень враждебных взаимодействий [101].

Так, согласно F.L. Shand, L. Degenhardt, T. Slade, психологические патологии, вызванные приемом метамфетаминов, содержат в себе ажитацию, нарастающую гипомнезию, помрачение сознания, бессонницу, депрессию, дистимию, двухполярные эмоциональные расстройства, антисоциальное

нарушение личности, паническое нарушение, которые проявляются на протяжении нескольких месяцев либо года уже после остановки использования наркотика [109]. М. Trbović выявил, что при использовании высоких доз метамфетаминов отмечаются раздражительность, агрессивное поведение, возбуждение, слуховые галлюцинации и параноидный бред. Фаза опьянения заканчивается резким падением настроения, наркозависимый может спать в течение нескольких дней. После пробуждения возникает глубокая депрессия и существует повышенный риск попыток совершения самоубийства [111]. По К.А. Miczek, J.F. DeBold, M. Haney, враждебность у потребителей стимуляторов и галлюциногенов больше в целом и выражается при наличии психопатологических патологий; кроме того, она сопряжена с деятельностью больных, направленной на самообеспеченность данными элементами [80].

В последние годы принято считать, что главным социальным злом является приобщение подростков к наркотикам, тем самым отодвигается на второй план не менее важная проблема – алкоголизм подростков. Однако именно в связи с недостаточным вниманием общества к этому асоциальному явлению подростковый алкоголизм закрепляется и приобретает тяжелую форму психического заболевания – алкогольного психоза. Индивид, который находится в состоянии алкогольного опьянения, не может использовать определенные механизмы познавательных процессов, которые помогают не проявлять агрессию, поэтому ведет себя, гораздо и более враждебно [2].

М. Цукерман выявил, что из 12 опрошенных 5 учеников (42%) обладают высоким уровнем потребностей в ощущениях. Можно сделать вывод о том, что у подростков имеется интерес, скорее всего неконтролируемый, к чему-то новому, что, определенно, ведет к участию в авантюрах. Больше половины подростков (58%) первый раз попробовали сигареты из любопытства. Это указывает на индивидуальные возрастно-психологические факторы при становлении подрастающего поколения взрослыми людьми [Цит. по 18]. И 32% подростков начинают принимать

наркотики, чтобы справиться со стрессом. 28% тинейджеров прибегают впервые к психоактивным веществам, сами того не желая, из-за влияния на них более важных и доминантных персон. А почти 40% подростков начинают тестировать на себе наркотики из любопытства [54; 55].

По Э. Гроллман, саморазрушающее (или аутодеструктивное/аутоагрессивное) поведение демонстрирует специфическое действие индивида, осознанно или неосознанно направленное на причинение себе вреда в физической или психической сферах [77]. Н.В. Агазаде указывает, что аутоагрессивные поведение часто предстает в виде самообвинения, самоунижения, в том числе причинения физическому телу вреда вплоть до суицида [1]. Более того, Н.А. Сакович считает, что в состав аутодеструктивных форм поведения входят: алкоголизм, наркомания, рискованное сексуальное поведение, выбор экстремальных видов спорта, опасных профессий и так далее [60].

Морис Фарбер говорит о том, что суицид – это одна из форм девиантного поведения, патология, как и наркомания, проституция, преступность и алкоголизм. И А.А. Султанов во время изучения суицидального поведения у почти здоровых тинэйджеров и юношей сказал о том, что алкоголь и наркотики являются почвой для появления суицидальной ситуации [Цит. по 16].

По мнению А.Н. Корнетова, злоупотребление алкоголем, наркомания или другие виды девиантного поведения у членов семьи; насилие в семье (включая физическое, сексуальное, экономическое) представляют одни из наиболее частых признаков, влияющих на суицидальное поведение [30]. Г.С. Галстян, указывает на то, что, часто сигареты и алкоголь предстают для многих подростков начальным шагом на дороге к наркотикам, прием которых часто заканчивается самоубийством [16]. Согласно мнению Ю.Е. Разводовского, находясь под действием алкоголя, индивид только больше расширяет границы своего кризиса и задает ему безысходность. Именно так можно объяснить, что 50 % самоубийц пребывают в состоянии алкогольного

опьянения [59]. Также О. Skog считает, что взаимосвязь между алкоголем и суицидом имеет точный каузальный характер. В основном, алкоголизм и пьянство – это моменты, которые сопутствуют самоубийству и вызывают саморазрушающее поведение. Интоксикация, наступающая после злоупотребления алкоголем, увеличивает существующие аномические тенденции, ведет к эрозии средств реализации потребностей или является стимулом для эфемерных притязаний [110].

Таким образом, психологические особенности личности подростков, злоупотребляющих психоактивными веществами, такие как стремление к зависимому поведению и стремление к риску, мотивационная и эмоциональная неустойчивость, эмоциональная незрелость, слабость самоконтроля и самодисциплины, подверженность любопытству, завышенная самооценка, являются факторами риска склонности подростка к употреблению психоактивных веществ, а также им свойственны основные потребности, такие как – аффилиативная и поиск покровителя. Употребление наркотических веществ начинается для таких подростков вследствие рассказов знакомых, желания нарушить запреты. Кроме того, потребление ПАВ часто связано с повышением суицидального риска. Все это актуализирует необходимость проведения разного уровня профилактической работы с подростками.

Увлечение подростков психоактивными веществами может расцениваться на уровне настоящей наркозависимости: употребление психоактивных веществ крайне пагубно влияет как на состоянии организма подростков, так и на их психическом развитии, и без того находящимся под влиянием стрессов, возрастных изменений, нестабильного психического восприятия трудного периода взросления.

Проблема употребления психоактивных веществ подростками крайне важна и нуждается в выработке мер по психологической поддержке тех подростков, которые в большей степени склонны к употреблению психоактивных веществ. Далее на основе проведенного эмпирического

исследования личностных особенностей, формирующихся у подростков при употреблении психоактивных веществ, рассмотрим программу профилактики злоупотребления психоактивными веществами и проанализируем ее эффективность.

## **ГЛАВА II. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОДРОСТКОВ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА**

### **2.1. Организация и методы эмпирического исследования личностных особенностей подростков, употребляющих психоактивные вещества**

На данном этапе диссертационной работы было организовано эмпирическое исследование личностных особенностей подростков, употребляющих психоактивные вещества.

Проблема исследования: каковы психологические особенности личности у подростков, употребляющих психоактивные вещества?

В качестве цели исследования выступила необходимость изучить личностные особенности подростков, употребляющих психоактивные вещества, для разработки программы профилактики злоупотребления психоактивными веществами.

Гипотеза исследования: Личностными особенностями подростков, употребляющих психоактивные вещества, выступают: высокий уровень потребности в новых ощущениях, выраженная агрессивность, наличие суицидального риска, повышенная склонность к преодолению норм и правил, к аддиктивному, саморазрушающему и делинквентному поведению. Фактором профилактики злоупотребления психоактивными веществами является предупреждение развития у подростков данных личностных особенностей.

На эмпирическом этапе решались следующие задачи:

- 1) выявить уровень склонности подростков к употреблению психоактивных веществ;
- 2) изучить личностные особенности подростков, ведущих к увеличению риска употребления психоактивных веществ;



3) обосновать и проанализировать эффективность программы профилактики риска злоупотребления подростками психоактивных веществ.

В исследовании приняли участие 50 подростков, среди которых было 25 девочек и 25 мальчиков в возрасте 11-18 лет. Исследование проводилось с 12.03.2018 по 19.05.2018 года на базе Областного социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних в г. Белгороде.

В эмпирической части исследования было три этапа: констатирующий и формирующий, а также этап анализа и интерпретации данных.

В ходе констатирующего эксперимента использовались следующие диагностические методики для диагностики личности подростков, употребляющих психоактивные вещества (ПАВ), которые представлены в таблице 2.1.1.

Таблица 2.1.1

Методики, использованные в ходе эмпирического исследования

№	Методика	Использование
1	Методика «Склонность к различным видам зависимости» (Г.В. Лозовая)	Для определения склонности респондентов к различным видам зависимости
2	Тест-опросник «Склонность к зависимости от употребления психоактивных веществ» (Г.В. Лозовая)	Для определения выраженности склонности подростков употреблению ПАВ
3	Методика диагностики потребности новых ощущений (М. Цукерман)	Для диагностики приверженности подростков к испытанию новых ощущений
4	Тест агрессивности (Л.Г. Почебут)	Для оценки уровня агрессивности подростков
5	Методика определения склонности к отклоняющемуся поведению (А.Н. Орел)	Для выявления разных видов склонности к отклоняющемуся поведению подростков
6	Анкета «Ваше мнение о суициде»	Для определения уровня суицидального риска
7	Методика выявления суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)	Для определения склонности респондентов к суицидальным наклонностям

Дадим более подробную характеристику выбранным методикам.

1. Методика «Склонность к различным видам зависимости» (Г.В. Лозовая). Методика определяет склонности человека к 13 видам

зависимости, такие как алкогольная зависимость, интернет и компьютерная зависимость, любовная зависимость, наркотическая зависимость, игровая зависимость, никотиновая зависимость, пищевая зависимость, зависимость от межполовых отношений, трудоголизм, телевизионная зависимость, религиозная зависимость, зависимость от здорового образа жизни, лекарственная зависимость, также позволяет диагностировать общую склонность к зависимостям. Методика включает в себя 70 вопросов, предполагающих пять возможных варианта ответа - нет, скорее нет, ни да ни нет, скорее да, да. В результате применения методики была определена общая склонность подростков к той или иной зависимости.

2. Тест-опросник «Склонность к зависимости от употребления психоактивных веществ» (Г.В. Лозовая). Данный тест позволил оценить выраженность (уровень) склонности личности к употреблению психоактивных веществ. Опросник включает в себя 30 вопросов, предполагающих два возможных варианта ответа - респондент либо согласен, либо не согласен с утверждением, описывающим его привычки, принципы, мнение. С помощью интерпретационного ключа теста-опросника респонденты были разделены на три уровня зависимости – с высоким, умеренным (средним) и низким.

3. Методика диагностики потребностей новых ощущений (М. Цукерман). Методика представляет собой опросник, позволивший оценить, насколько для личности важно испытывать новые ощущения. Опросник методики включает в себя 16 вопросов, каждый из которых сопровождается двумя вариантами ответа. В результате применения методики склонность респондентов к новым ощущениям была оценена в ракурсе трех измерений – высокий, средний и низкий уровни склонности.

4. Тест агрессивности Л.Г. Почебут. Тест позволил оценить привычный для респондентов стиль поведения в стрессовых ситуациях, демонстрирующий уровень агрессивности и приспособления в социальной среде. Он содержит 40 вопросов, на которые можно ответить "да" или "нет".

Тест позволил рассматривать как общий уровень агрессивности, так и отдельные шкалы, интерпретирующие агрессивность дифференцированно: вербальная, физическая, предметная, эмоциональная агрессивность и самоагрессия.

5. Методика определения склонности к отклоняющемуся поведению (А.Н. Орёл). Методика позволила измерить готовность (склонность) к реализации различных форм отклоняющегося поведения. Он содержит 98 вопросов, на которые подростки отвечали "да" или "нет". Оценивались следующие шкалы, по каждой из которых давалась персональная интерпретация: установка на социально-желательные ответы, склонность к преодолению норм и правил, склонность к аддиктивному поведению, к саморазрушающему поведению, к агрессии и насилию, к контролю эмоциональных реакций, деликтивному поведению.

6. Методика выявления суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич). Методика направлена на диагностику социально-психологического отношения к суицидальным действиям со стороны респондентов. Она содержит множество дополнительных шкал, но цель применения методики достигалась за счет анализа специальной шкалы отношения к добровольному уходу из жизни.

7. Анкета «Ваше мнение о суициде», составленная научным руководителем Е.П. Пчелкиной. Анкета направлена на диагностику социально-психологического отношения к суицидальным действиям со стороны респондентов. Она содержит 8 вопросов, анализ проводился по каждому вопросу, рассматривалось сознательное отношение к добровольному уходу из жизни. Анкета относится к малоформализованным методам.

Для оценки наличия взаимосвязи между склонностью к употреблению ПАВ и личностными особенностями подростков был проведен корреляционный анализ Пирсона. Значимость взаимосвязи была установлена на уровне  $p \leq 0.01$  и  $p \leq 0.05$ .

Для оценки различий между двумя выборками парных измерений использовался непараметрический статистический критерий – Т-критерий Вилкоксона. Расчеты проводились с использованием программного обеспечения SPSS.

В следующем параграфе диссертационной работы представлено описание результатов эмпирического исследования.

## **2.2. Психологический анализ данных исследования**

### ***2.2.1. Результаты диагностики склонности респондентов к употреблению ПАВ***

Первой методикой, использованной нами в процессе исследования, была методика Г.В. Лозовой, с помощью которой у подростков выявлялась склонность к 13 видам зависимости, таких как: алкогольная зависимость, интернет и компьютерная зависимость, любовная зависимость, наркотическая зависимость, игровая зависимость, никотиновая зависимость, пищевая зависимость, зависимость от межполовых отношений, трудоголизм, телевизионная зависимость, религиозная зависимость, зависимость от здорового образа жизни, лекарственная зависимость. Также с ее помощью оценивалась общая склонность к зависимостям.

Результаты диагностики выраженности данной склонности представлена на рисунке 2.2.1.

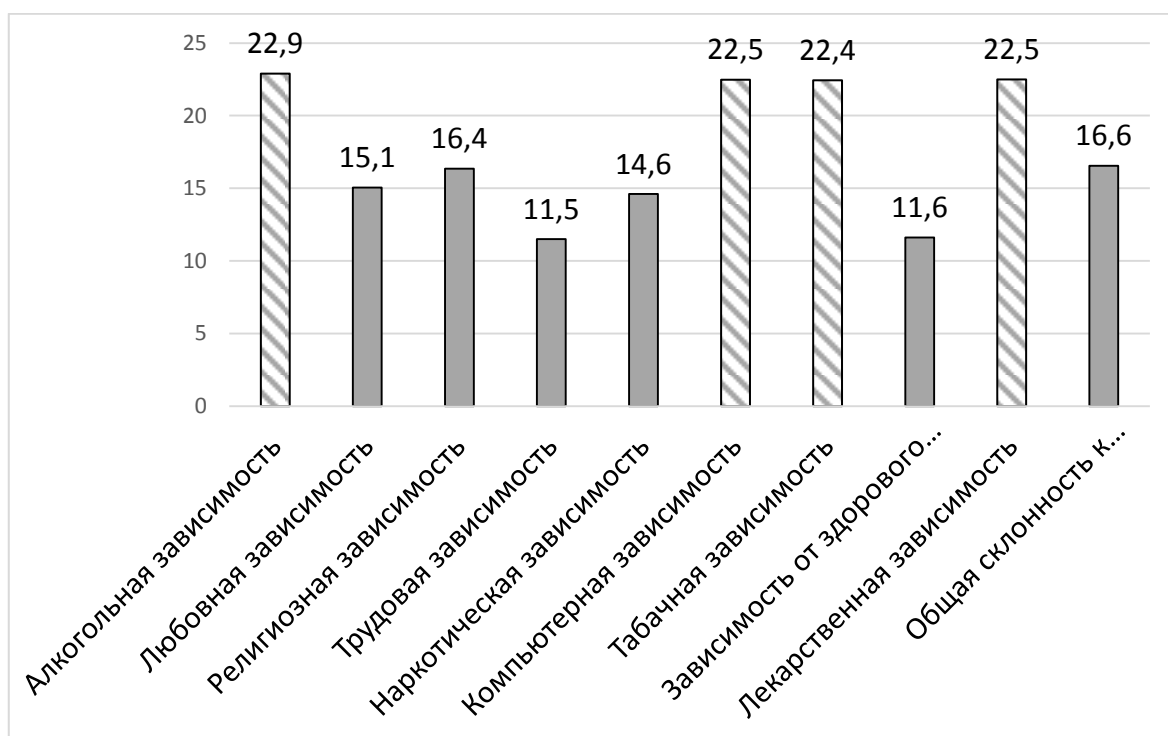


Рис. 2.2.1. Выраженность у подростков 13 видов зависимости (в ср. баллах)

Результаты проведенного исследования показали, что у респондентов высокая склонность к алкогольной зависимости – 22,9 (средний балл), компьютерная зависимость – 22,5 баллов, лекарственная зависимость – 22,5 баллов, а также табачная зависимость – 22,4 балла.

Наряду с этим, есть виды зависимости с допустимыми пороговыми значениями, на которые тоже следует обратить внимание, это такие как: религиозная зависимость (16,4 балла); любовная зависимость (15,1 балл); наркотическая зависимость (14,6 баллов), а также у респондентов имеется общая склонность к зависимости – 16,6 баллов.

В результате у респондентов сформированы и преобладают такие зависимости как: алкогольная (22,9 – средний балл), компьютерная (22,5), табачная (22,4), лекарственная (22,5), они имеют высокую степень склонности по пороговому значению (рисунок 2.2).

Несмотря на кажущиеся внешние различия, зависимые формы поведения имеют принципиально схожие психологические механизмы. В связи с этим выделяют общие признаки аддиктивного поведения. Прежде всего, зависимое поведение личности проявляется в ее устойчивом

стремлении к изменению психофизического состояния. Данное влечение переживается человеком как импульсивно-категоричное, непреодолимое, ненасыщаемое. Внешне это может выглядеть как борьба с самим собой, а чаще - как утрата самоконтроля.

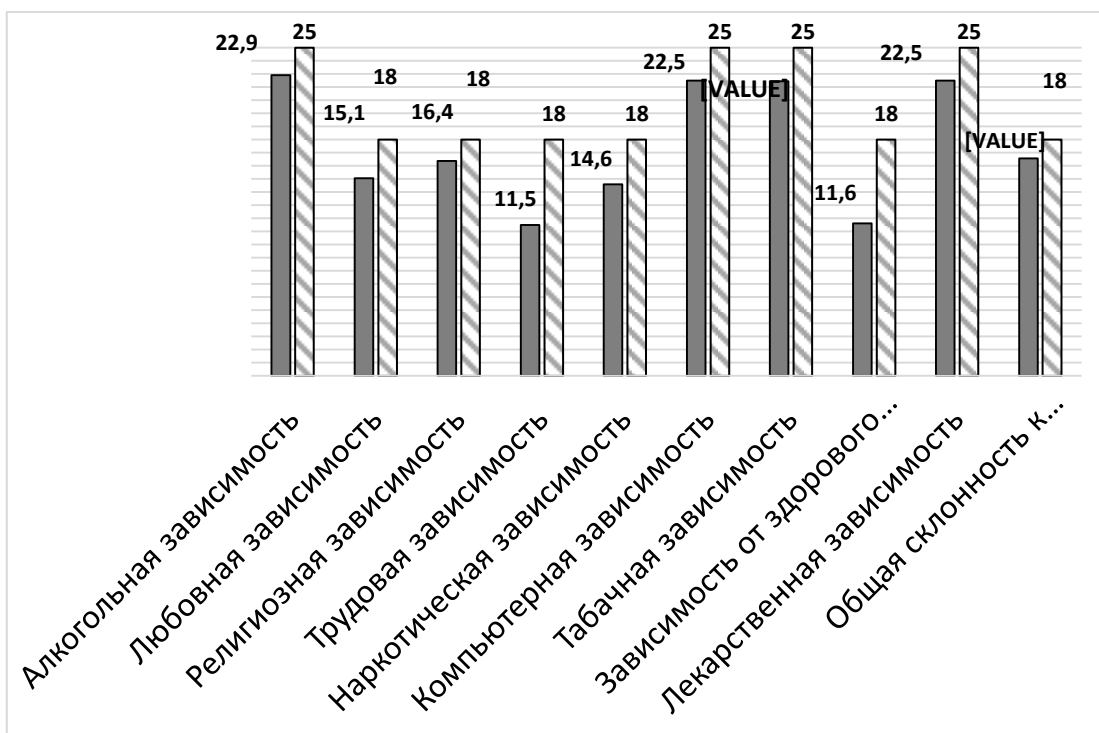


Рис. 2.2.2. Соотношение полученных результатов зависимостей и их пороговых значений (ср. балл)

Далее проанализируем результаты изучения склонности к зависимости от употребления психоактивных веществ, полученные с использованием опросника Г.В. Лозовой. Использованная методика позволила оценить склонность респондентов к употреблению ПАВ на уровне трех измерений – низкий, средний и высокий уровни приверженности к ПАВ.

Результаты диагностики свидетельствуют о том, что средний балл, полученный всеми подростками, равен – 14,93 ед., что соответствует среднему уровню склонности к зависимости от психоактивных веществ.

На рисунке 2.2.3 представлены в процентном соотношении результаты распределения подростков по уровню склонности к зависимости от психоактивных веществ.

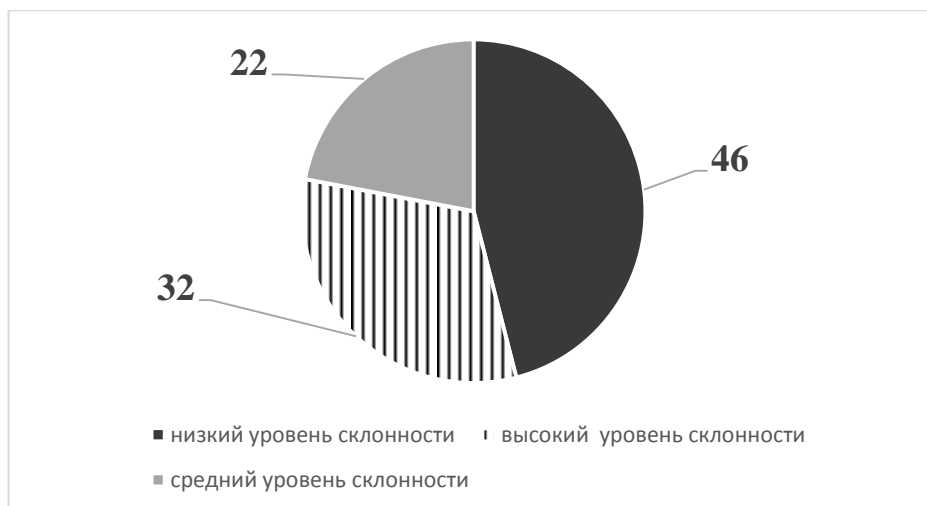


Рис. 2.2.3. Распределение подростков по уровню склонности к зависимости от психоактивных веществ (%)

Согласно данным, представленным на диаграмме, 46% респондентов имеют низкий уровень склонности к употреблению ПАВ, 32% – высокий уровень склонности, и остальные 22% – средний уровень склонности.

Подростки, имеющие высокий уровень склонности к ПАВ (32%), находятся в наиболее опасном положении, возможно, они находятся в депрессивном состоянии, у них имеются проблемы в семье или на учебе. Если им не будет своевременно оказана психологическая поддержка, то в скором времени они могут начать употреблять психоактивные вещества, используя их как возможность уйти от возможных проблем, испытать чувство эйфории.

Для подростков, имеющих средний уровень данной склонности (22%), можно составить более положительный прогноз, потому что они не находятся в зоне риска. Они подвержены негативным влияниям среды, но могут с ними справиться, с помощью друзей или родителей, порой самостоятельно.

Результаты исследования показали, что подростки, попадающие в социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних, в целом имеют повышенный риск развития зависимости (каждый третий – высокий уровень; суммарно – каждый второй – достаточно выраженный риск

склонности к зависимости), особенно таких видов химической зависимости, как алкогольная, компьютерная, лекарственная и табачная.

### **2.2.2. Результаты диагностики личностных особенностей, связанных с употреблением ПАВ**

Далее в ходе эмпирического исследования была осуществлена диагностика личностных особенностей подростков, связанных с употреблением ПАВ, по пятым соответствующим методикам.

Сначала укажем результаты исследования потребности в новых ощущениях, которая согласно гипотезе эмпирического исследования, взаимосвязана со склонностью к употреблению ПАВ, что само по себе является новым ощущением, достигаемым за счет физических и химических реакций, наблюдающихся в результате употребления ПАВ. Использовалась методика диагностики потребностей новых ощущений М. Цукермана, которая представляет собой опросник, позволяющий оценить, насколько для личности важно испытывать новые ощущения. В результате применения методики можно отнести склонность респондента к новым ощущениям в ракурсе трех измерений - высокий, средний и низкий уровень склонности.

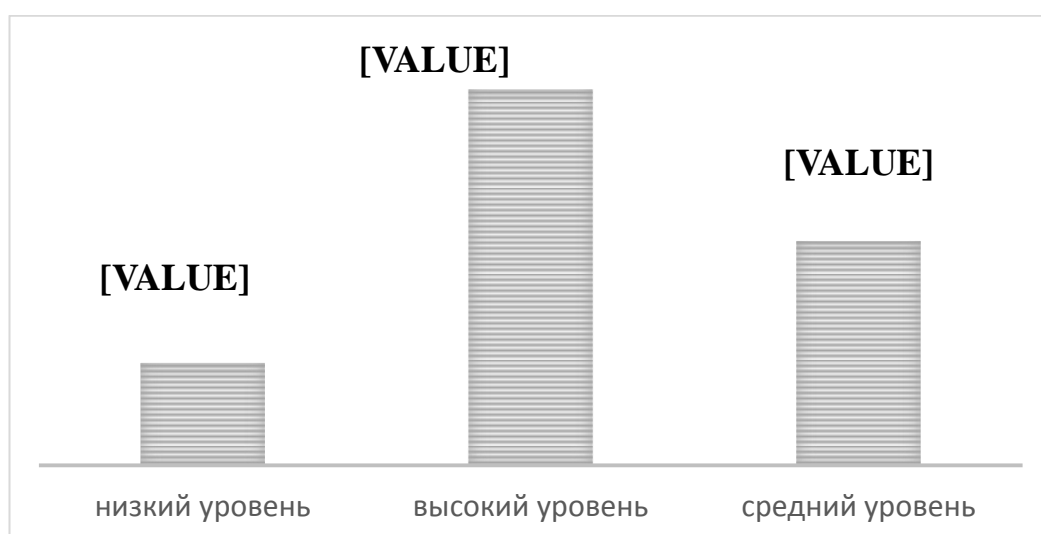


Рис. 2.2.4. Выраженность у подростков уровня потребности новых ощущений (ср. значения)



По «сырым» баллам получили:

- низкий уровень – выраженность 3,9;
- средний уровень – 8,53;
- высокий уровень – 14,3.

Как видим, у большинства подростков имеется высокий уровень потребности в новых ощущениях.



Рис. 2.2.5. Распределение подростков по уровню выраженности потребности в новых ощущениях (%)

Как видно из рисунка, 10% подростков имеют низкий уровень потребности в новых ощущениях, 40% - средний уровень, и еще 50% - высокий уровень.

10% подростков имеют низкий уровень потребности в новых ощущениях. Показатель для детей из социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних – довольно высокий. Такие подростки адекватно воспринимают свое положение, для них характерна стабильность и трезвый взгляд на окружающую обстановку. Они довольно трезво оценивают результаты новых ощущений и относятся к ним с опаской, что довольно похвально для подростков, которые бывают довольно спонтанными и подвержены негативному влиянию сверстников.

Средний уровень имеют 40% подростков. Они довольно адекватно реагируют на обстановку в которой оказываются, способны на сдержанность и рассудительность в конкретных ситуациях. Но, несмотря на вышеперечисленные особенности, могут оказаться подверженными негативному влиянию.

Оставшиеся 50% находятся в наиболее опасном положении. Для них новые ощущения, чувство эйфории на первом месте. Ради этого они готовы на многие необдуманные поступки, которые часто заканчиваются довольно негативно и без своевременной психологической и педагогической помощи они обречены на не самое позитивное будущее.

Агрессивность, согласно гипотезе исследования, также располагает подростков к употреблению психоактивных веществ. Для ее диагностики был использован тест агрессивности Л.Г. Почебут, который позволяет оценить привычный для респондента стиль поведения в стрессовых ситуациях, демонстрирующий уровень агрессивности и приспособления в социальной среде. Тест позволил рассмотреть как общий уровень агрессивности, так и отдельные шкалы, интерпретирующие агрессивность дифференцированно: вербальная, физическая, предметная, эмоциональная агрессивность и самоагрессия.

Исследование агрессивности (опросник Л.Г. Почебут) показало следующие результаты. Как видно из данных рисунка, наиболее высокими показателями среди респондентов характеризуются вербальная, эмоциональная и самоагрессия. В меньшей степени проявляется предметная и физическая агрессия (рисунок 2.2.6).

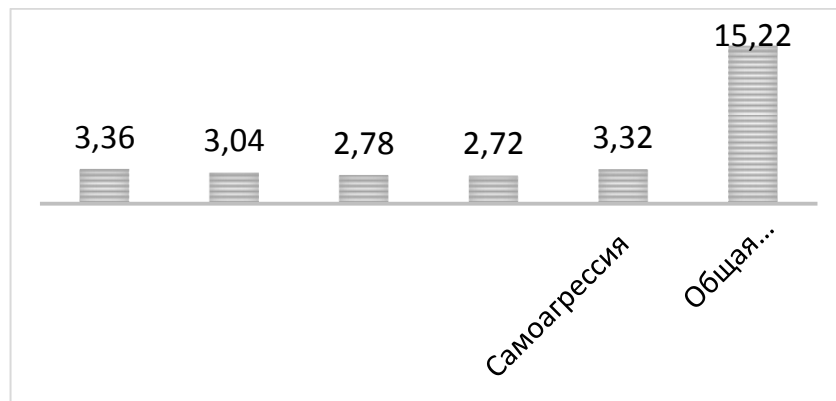


Рис. 2.2.6. Выраженность показателей агрессивности подростков (Тест агрессивности (ср. значения))

Таким образом, респонденты характеризуются средней степенью агрессивности и адаптированности.

Процентное соотношение ответов представлено на рисунке 2.2.7.

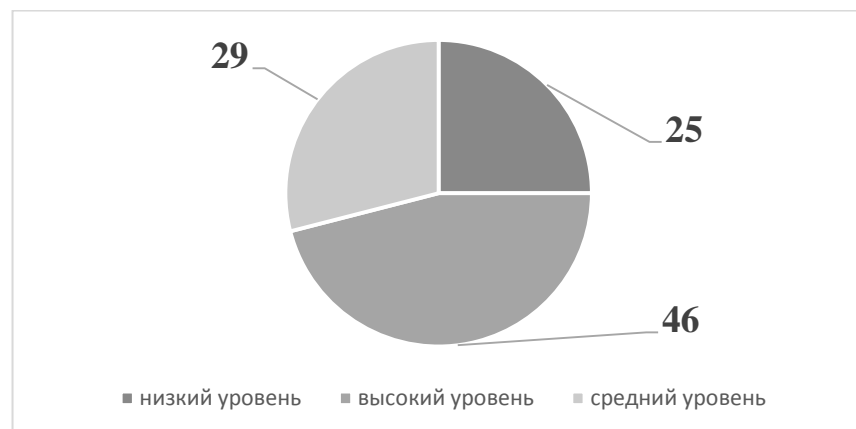


Рис. 2.2.7. Распределение подростков по уровню выраженности общего уровня агрессивности (%)

В ходе проведения данного теста были получены следующие результаты: у четверти респондентов наблюдается низкий уровень агрессивности (25%). Средний уровень агрессивности диагностирован у 29% респондентов, остальные 46% респондентов имеют высокий уровень агрессивности.

Низкий уровень агрессивности (встречается у 25%) характерен для социально благополучных подростков. Они самостоятельно преодолевают трудности и готовы прийти на помощь другим.

Средний уровень агрессивности имеют 29% диагностируемых респондентов. Опрошенные подвержены большому количеству стрессовых ситуаций, но могут самостоятельно справиться со стрессом и направить свою агрессивность в более позитивное русло, преобразуя агрессию в практическую деятельность.

Оставшиеся 46% подростков из социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних имеют высокий уровень агрессивности. Они подвержены негативному влиянию среды и самостоятельно не могут решить свои проблемы и справиться с негативизмом.

Далее для диагностики склонности респондентов к отклоняющемуся поведению использовалась «Методика определения склонности к отклоняющемуся поведению (А.Н. Орел)». В рамках данной методики был предусмотрен ряд шкал, не каждая из которых, согласно поставленным гипотезам исследования, была связана с вероятной склонностью к употреблению ПАВ. Поэтому при анализе результатов диагностики мы анализировали только те шкалы, которые предположительно связаны со склонностью к употреблению ПАВ:

- шкала «Склонность к преодолению норм и правил»;
- шкала «Склонность к аддиктивному поведению»;
- шкала «Склонность к саморазрушительному поведению»;
- шкала «Склонность к деликтивному поведению».

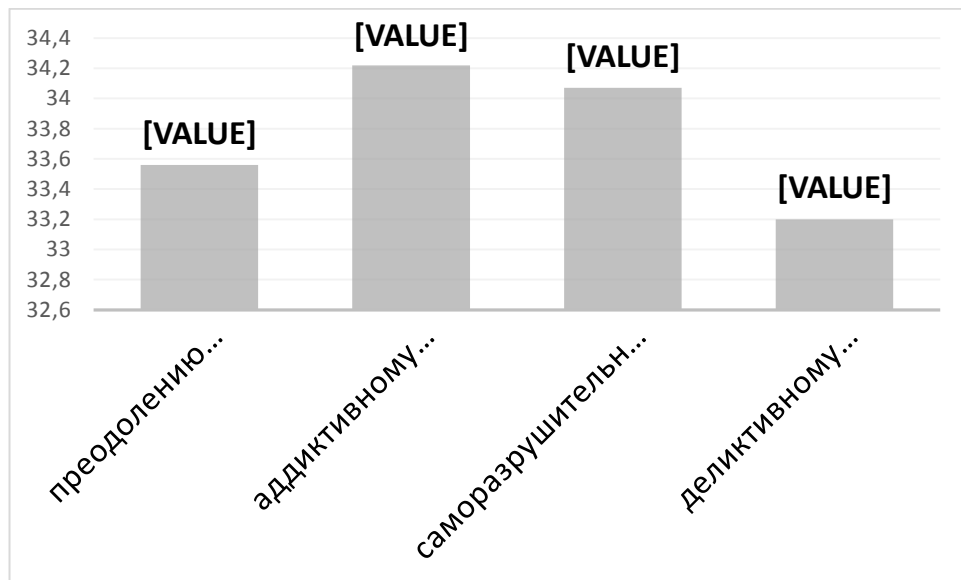


Рис. 2.2.8. Выраженность показателей склонности подростков к отклоняющемуся поведению (ср. значения)

Как видно из данных рис. 2.2.8, более всего у подростков проявляется склонность к аддиктивному поведению, а также к преодолению норм и правил и к саморазрушительному поведению. Оно и понятно, ведь подобное поведение буквально заложено в природе развития человека в подростковом возрасте.

Менее всего выражена склонность к деликтивному поведению.

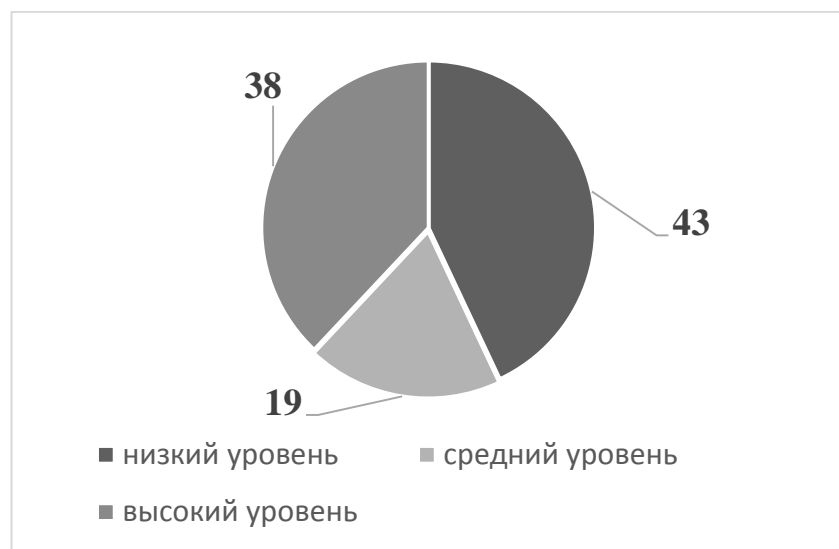


Рис. 2.2.9. Распределение подростков по степени выраженности у них склонности к отклоняющемуся поведению (%)

Из рисунка видно, что 43% респондентов имеют низкий уровень склонности к отклоняющемуся поведению. Средний уровень – у 19% респондентов, остальные 38% респондентов имеют высокий уровень данной склонности.

Далее мы выявляли степень выраженности суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич). Данная методика направлена на диагностику социально-психологического отношения к суицидальным действиям со стороны респондентов. Она содержит множество дополнительных шкал, но цель применения методики достигается за счет анализа специальной шкалы отношения к добровольному уходу из жизни.

При анализе результата тестирования целесообразно было помнить, что наличие суицидального риска определяет результат, полученный в колонке «Добровольный уход из жизни», а результаты остальных показателей дают информацию о факторе, который способствует формированию суицидальных намерений.

Если результат колонки «Добровольный уход из жизни» меньше представленных в интерпретационной таблице показателей, то это означает, что риск суицидального поведения невысок, но при этом можно судить о других факторах, представленных в остальных колонках, как о стрессогенных проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта школьника.

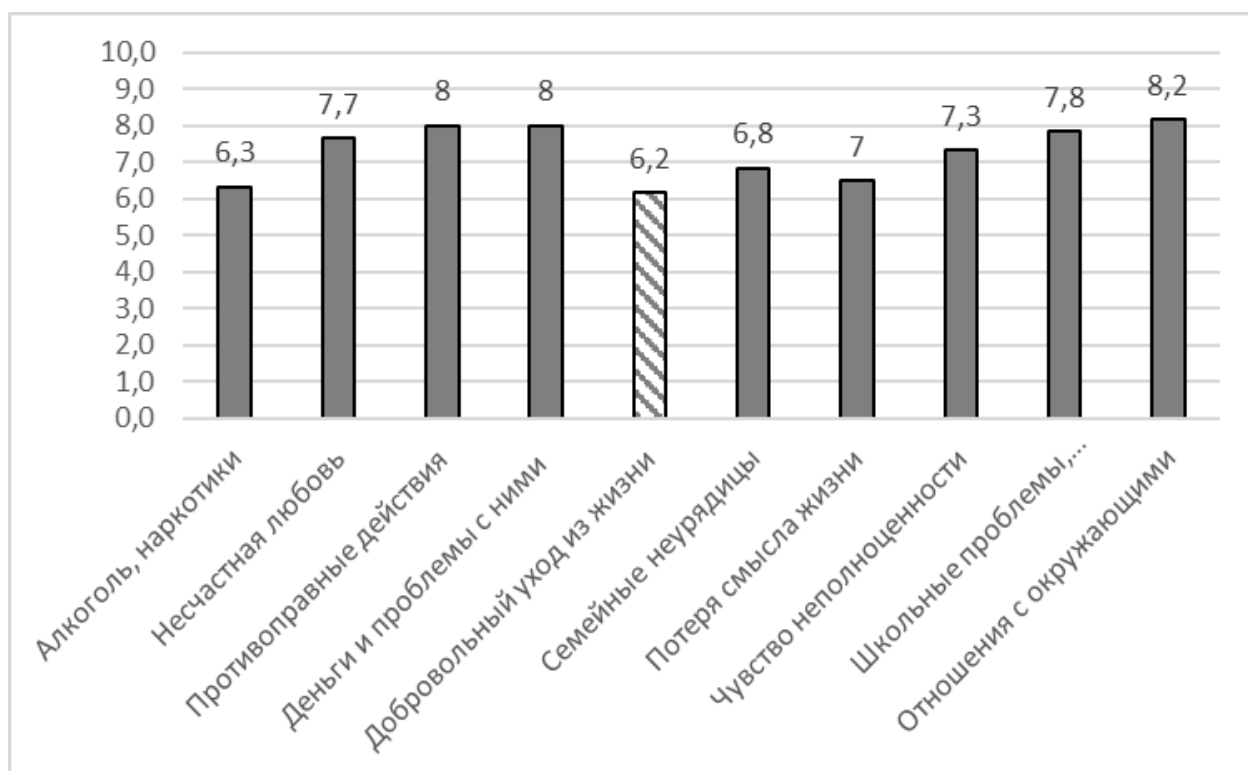


Рис. 2.2.10. Выраженность показателей основного фактора суицидального риска и стрессогенных факторов (в ср. баллах)

Результаты нашего исследования показали, что параметр «Добровольный уход из жизни» оказался меньше представленных в остальных показателях, это означает, что риск суицидального поведения невысок.

Другие факторы, выступающие как стрессогенные проблемы, влияющие на состояние психологического комфорта респондента, также не дошли до минимального порогового значения (самый низкий порог – 10 баллов).

Как видно из полученных данных, фактор «Добровольный уход из жизни» имеет наименьший балл из всех предложенных респондентам вариантов выборов ответов – 6,2 баллов. То есть, у школьников риск суицида невысок, и поэтому для них не требуется формировать антисуицидальные программы.

Однако наряду с невысокими показателями основного фактора анкеты, стрессогенные факторы, способствующие его формированию, имеют более высокие результаты, но не доходят до порогового значения. Наибольшую проблему для школьников представляют: отношения с окружающими (8,2 – средний балл); противоправные действия (8); деньги и проблемы с ними (8).

Необходимо обратить внимание также и на показатели в сравнении с допустимыми пороговыми значениями. Так, показатели «школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути» (7,8 – средний балл); «несчастливая любовь» (7,7); «чувство неполноценности» (7,3) являются параметрами, в большей степени приближающимися в своём значении к пороговым значениям, что указывает на их наибольшее влияние на респондентов и их отношение к жизни, на формирование особенностей их поведения и склонностей.

В результате у респондентов достаточно выражены такие факторы, как «школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути» (7,8 – средний балл) и «несчастливая любовь» (7,7), они более всего приближаются к среднему пороговому значению (рисунок 2.2.11).

Проблема выбора жизненного пути и школьные проблемы могут быть связаны с текущим положением их жизни в школе, с их оценками и экзаменами, а переживания из-за несчастной любви часто распространены среди детей их возраста. Но также это может быть связано и с другими стрессогенными факторами, что необходимо рассматривать индивидуально.



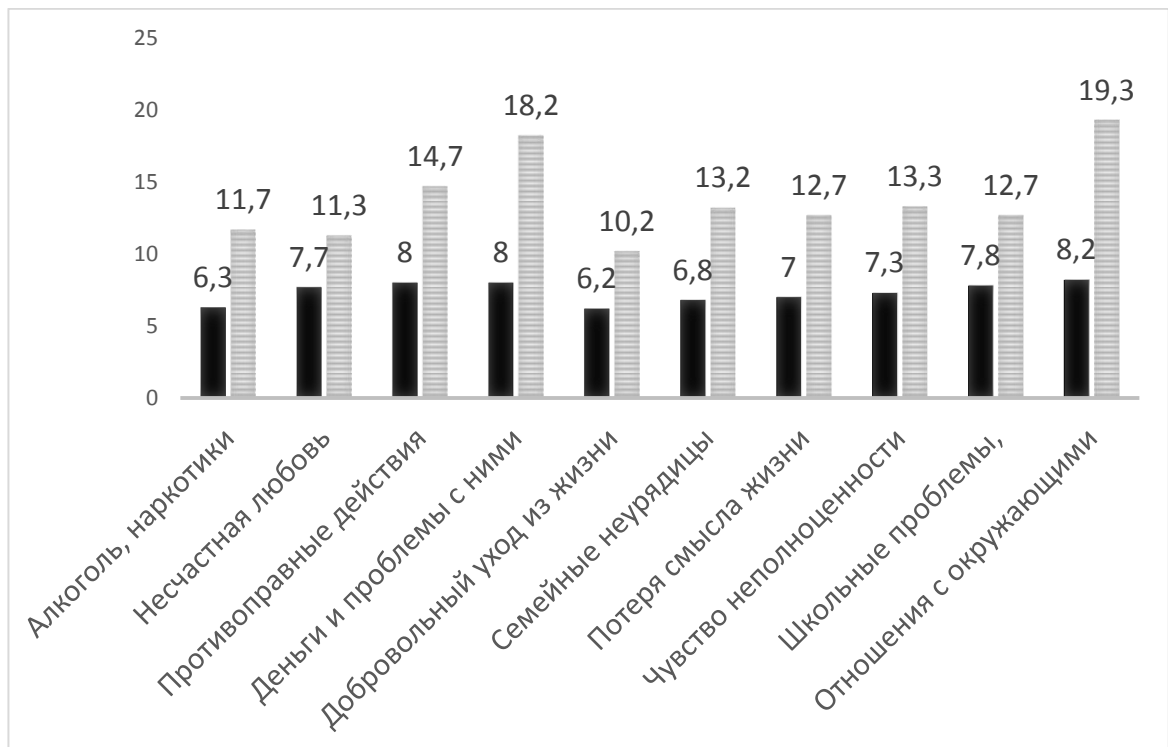


Рис. 2.2.11. Соотношение полученных результатов по выраженности факторов суицидального риска и их пороговых значений (ср. балл)

Для оценки наличия взаимосвязи между склонностью к употреблению ПАВ и указанными личностными особенностями подростков был проведен корреляционный анализ Пирсона. Значимость взаимосвязи устанавливалась на уровне  $p \leq 0.01$  и  $p \leq 0.05$ . Расчет коэффициента корреляции выполнен автоматически, с использованием программного обеспечения SPSS (приложение 9).

## Результаты корреляционного анализа

№п	Гипотеза	Коэффициент	Значение
1	Склонность к употреблению психоактивных веществ более выражена у подростков имеющих высокий уровень потребности в новых ощущениях.	= 0.771 при $p \leq 0.01$ .	Корреляция установлена, сильная взаимосвязь
2	Склонность к употреблению психоактивных веществ более выражена у подростков имеющих высокий уровень агрессивности.	= 0.689 при $p \leq 0.01$ .	Корреляция установлена, сильная взаимосвязь
3	Склонность к употреблению психоактивных веществ более выражена у подростков имеющих высокий уровень к преодолению норм и правил.	= 0.583 при $p \leq 0.01$ .	Корреляция установлена, сильная взаимосвязь
4	Склонность к употреблению психоактивных веществ более выражена у подростков имеющих высокий уровень к аддитивному.	= 0.555 при $p \leq 0.01$ .	Корреляция установлена, сильная взаимосвязь
5	Склонность к употреблению психоактивных веществ более выражена у подростков имеющих высокий уровень к саморазрушающему.	= 0.558 при $p \leq 0.01$ .	Корреляция установлена, сильная взаимосвязь
6	Склонность к употреблению психоактивных веществ более выражена у подростков имеющих высокий уровень к деликтивному поведению.	= 0.601 при $p \leq 0.01$ .	Корреляция установлена, сильная взаимосвязь
7	Склонность к употреблению психоактивных веществ более выражена у подростков имеющих высокий уровень к суицидального риска.	= 0.324 при $p \leq 0.05$ .	Корреляция установлена, сильная взаимосвязь

По всем гипотезам наблюдается наличие взаимосвязи между контролируемыми параметрами, что говорит о том, что у подростков, имеющих такие личностные особенности, как выраженная потребность в новых ощущениях, агрессивность, склонность к преодолению норм и правил, склонность к аддиктивному поведению, к саморазрушительному и деликтивному поведению, позитивное отношение к суициду, наблюдается более выраженная склонность к употреблению ПАВ.

Наше эмпирическое исследование подтверждает теоретические выводы о том, что наличие личностных таких особенностей, как стремление к зависимому поведению и стремление к риску, мотивационная и эмоциональная неустойчивость, эмоциональная незрелость, слабость самоконтроля и самодисциплины, подверженность любопытствующих, завышенную самооценку, является фактором риска склонности подростка к употреблению психоактивных веществ, а также такие основные потребности, как – аффилиативная и поиск покровителя. Употребление наркотических веществ, начинается для таких подростков, вследствие рассказов знакомых, желания нарушить запреты.

### **2.3. Программа профилактики злоупотребления подростками психоактивных веществ и анализ ее эффективности**

На втором этапе исследования нами была разработана и проведена программа профилактики риска вовлечения подростков в употребление психоактивных веществ (Приложение 11).

#### **Цели программы:**

1. Развитие здорового образа, повышение умения подростков жить в отсутствие зависимостей, осознавать то что, происходит с человеком при использовании ПАВ.

2. Научить подростков быть ответственными, осознавать и останавливать периодически возникающие стремление к зависимому поведению и стремление к риску, развивать мотивационную и эмоциональную устойчивость, эмоциональную зрелость, самоконтроль и самодисциплину, адекватную самооценку.

#### **Задачи программы:**

1. Сформировать у школьников умения самоконтроля, саморегуляции, самозащиты.

2. Развить отрицательное отношение к использованию ПАВ.

3. Развить у школьников ценностное отношение к собственному здоровью, мотивировать на правильный образ жизни, занятия спортом и творчеством и т.д.

4. Развить у школьников умение давать оценку уровню риска злоупотребления ПАВ.

5. Развить у школьников умение организовать время и жизни.

**Основные методы работы:**

1. Лекция, групповая дискуссия.
2. Ролевая игра, интерактивный театр.
3. Рефлексия опыта, полученного на занятиях.
4. Поддерживать друг друга на занятиях.

Содержание программы включало следующие темы.

Таблица 2.3.1

**Темы занятий программы профилактики риска вовлечения подростков в употребление психоактивных веществ**

Занятие №1: Знакомство
Занятие № 2 Эмоции и чувства
Занятие № 3 Эмоции и чувства
Занятие № 4 Представление о себе
Занятие № 5 Совладание со стрессом
Занятие № 6 Эффективное разрешение трудностей
Занятие № 7 Что такое зависимость
Занятие № 8 Свободное выражение взглядов
Занятие № 9 Организация времени
Занятие № 10 Размышляйте сами, принимать решение сами
Занятие № 11 Размышляйте сами, принимать решение сами
Занятие № 12. В открытом будущем
Занятие № 13 Психоактивные элемента
Занятие № 14 Табакокурение сигарет
Занятие № 15 Злоупотребление алкоголем

На третьем этапе исследования был проведен повторный срез, при котором использовались те же методики, но не в полном объеме, чтобы не «утешалить» исследование. Кроме того, сами подростки еще на первом этапе очень уставали и не хотели «тестироваться».

Представим сравнительный анализ данных первого и второго среза (после проведенной программы). В ходе формирующего эксперимента было проведено еженедельных 15 занятий, которые были направлены на профилактику у подростков злоупотребления психоактивными веществами.

Напомним, что контингент подростков, вошедших в нашу выборку (50 человек) изначально рассматривался как неблагополучные, так как исследование проводилось на базе социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних. В данный центр направляются подростки из неблагополучных семей, находящихся в кризисной ситуации, подвергшихся насилию, злоупотребляющих психоактивными веществами и т.д. Все подростки в выборке рассматривались нами как находящиеся в группе риска, уже знакомые с ПАВ, с разной частотой употребляющие те или иные психоактивные вещества. Поэтому с ними проводилась вторичная профилактика, результат которой показал положительную динамику по всем выбранным нами для исследования показателям.

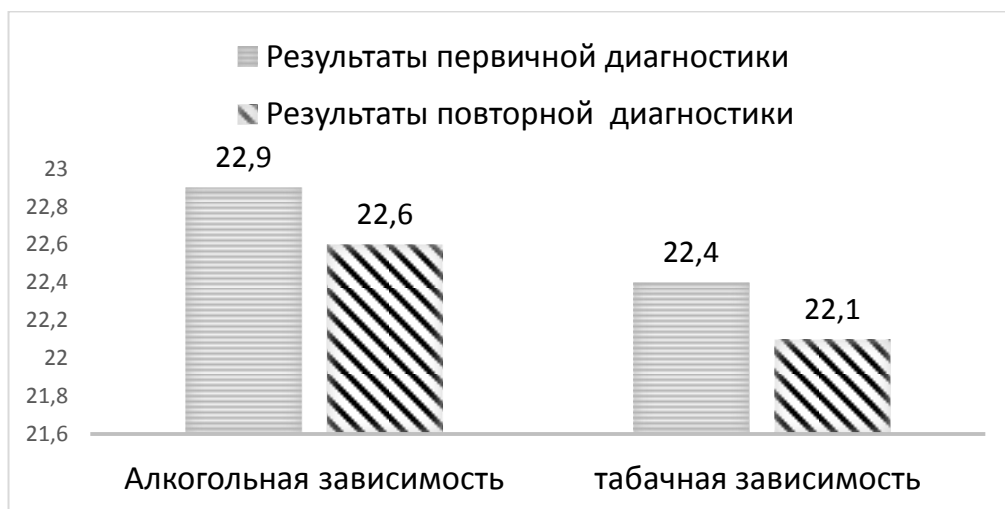


Рис. 2.3.1. Сравнительный анализ выраженности показателей зависимости в группах до и после формирующего эксперимента (в ср. баллах)

Как видно из рис. 2.3.1, результаты первичной диагностики (по алкогольной зависимости – 22,9 и по табачной зависимости – 22,4) при повторной диагностике стали меньше.

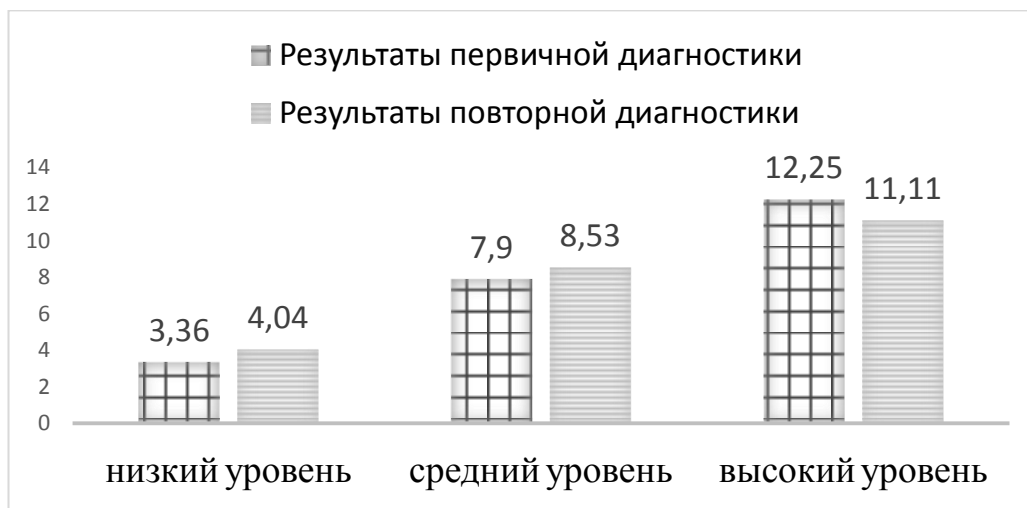


Рис. 2.3.2. Сравнительный анализ выраженности потребности новых ощущений в граппах до и после формирующего эксперимента (ср.значений)

Как видно из рисунка:

- первичная диагностика – низкий уровень (3,36), средний уровень (7,9), высокий уровень (12,25);
- повторная диагностика – низкий уровень (4,04), средний уровень (8,53), высокий уровень (11,11).

Как показывают данные, у большинства подростков при первичной диагностике высокий уровень потребности в новых ощущениях был больше – 12,25, в то время как при повторной диагностике высокий уровень был на уровне 11,11.

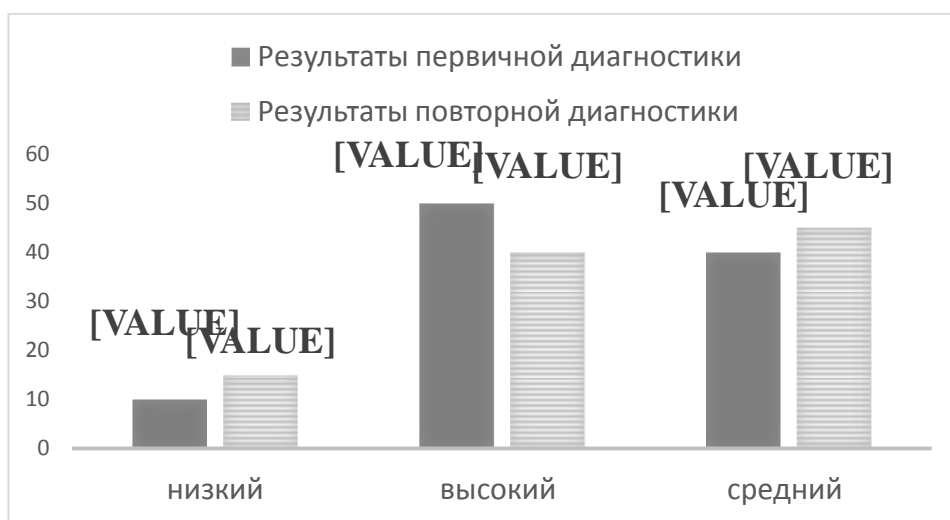


Рис. 2.3.3. Сравнительный анализ распределения подростков по уровню выраженности потребности в новых ощущениях в группах до и после формирующего эксперимента (%)

Как видно из рис. 2.3.3, результаты повторной диагностики с использованием методики М. Цукермана имеют явно меньшие значения количества подростков с высоким уровнем потребности в новых ощущениях, в то время как с низким и средним – количество их увеличилось.

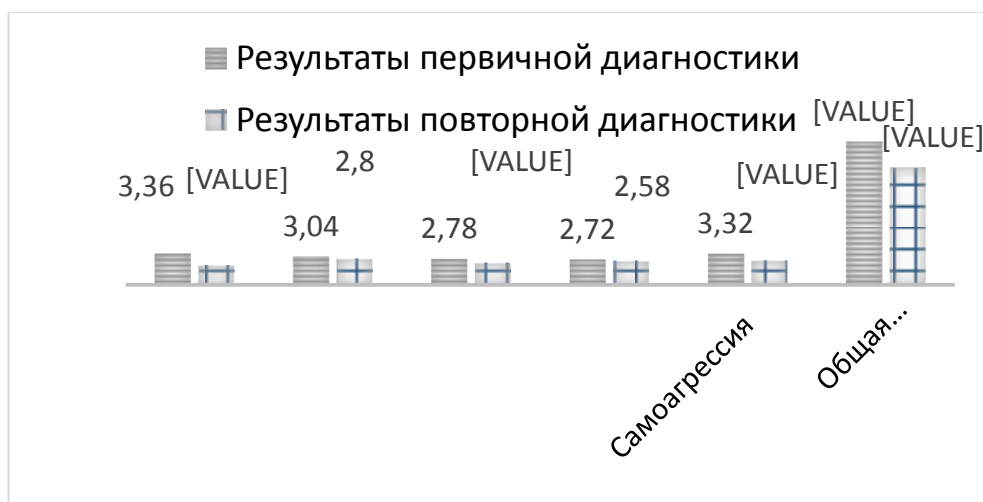


Рис. 2.3.4. Сравнительный анализ выраженности показателей агрессивности в группах до и после формирующего эксперимента (ср. значений)

Как видно из рис. 2.3.4, высокий уровень выраженности наблюдается по показателям вербальной агрессии и самоагрессии. Общая агрессивность при первичной диагностике была выше (15,22), чем при повторной (12,46).

Такие же результаты зафиксированы и по отдельным видам агрессии: при повторной диагностике они несколько ниже). Общий уровень агрессивности у подростков относится к высокому уровню, как и по методике М. Цукермана (вышеприведенные данные методики). Это доказывает верность данных проведенного исследования. Причем при повторной диагностике результаты по высокому уровню значительно ниже, а вот по низкому уровню – повышаются.

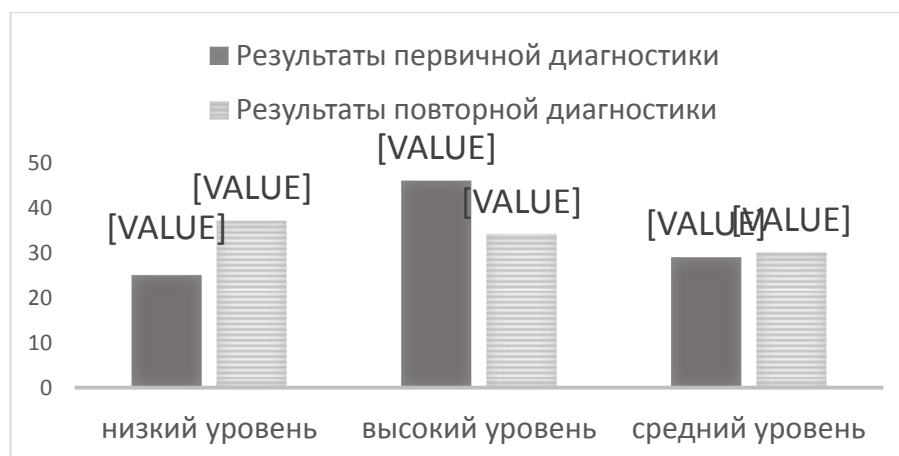


Рис. 2.3.5. Сравнительный анализ распределения подростков по выраженности общего уровня агрессивности в группах до и после формирующего эксперимента (%)

Как видно из рис. 2.3.5, количество подростков с высоким уровнем агрессивности при повторной диагностике стало меньше чем при первичной, и наоборот, число подростков с низким и средним уровнями были выше, чем при первичной.



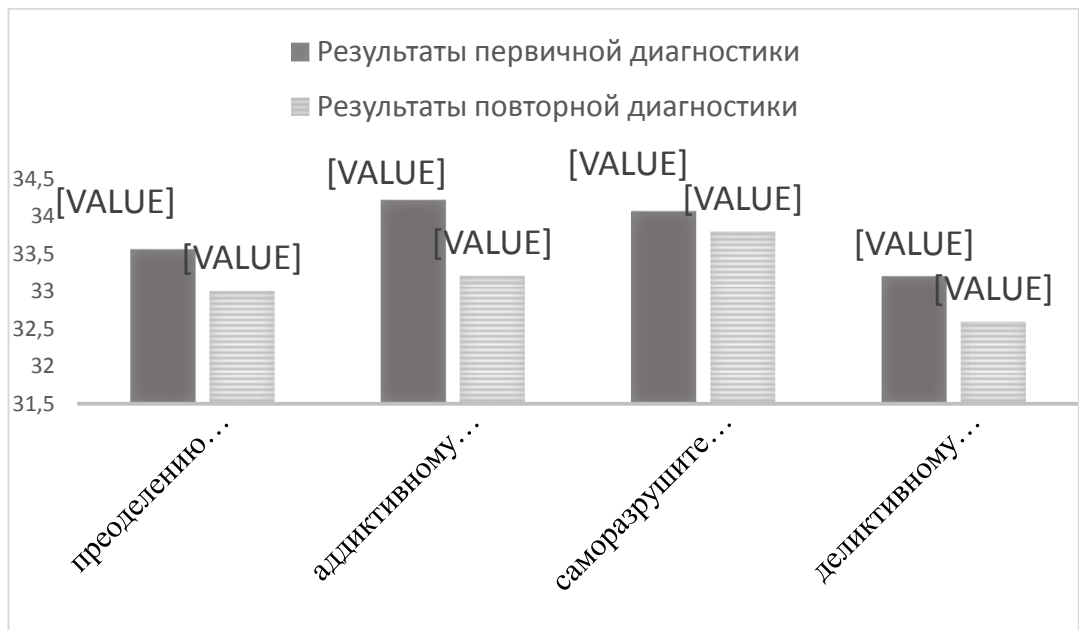


Рис. 2.3.6. Сравнительный анализ выраженности у подростков показателей склонности к отклоняющемуся поведению в группах до и после формирующего эксперимента (ср. значения)

По данным исследования, мы видим, что результаты повторной диагностики меньше по всем шкалам. Более всего выраженными остались склонности подростков к аддиктивному поведению, а также к преодолению норм и правил.

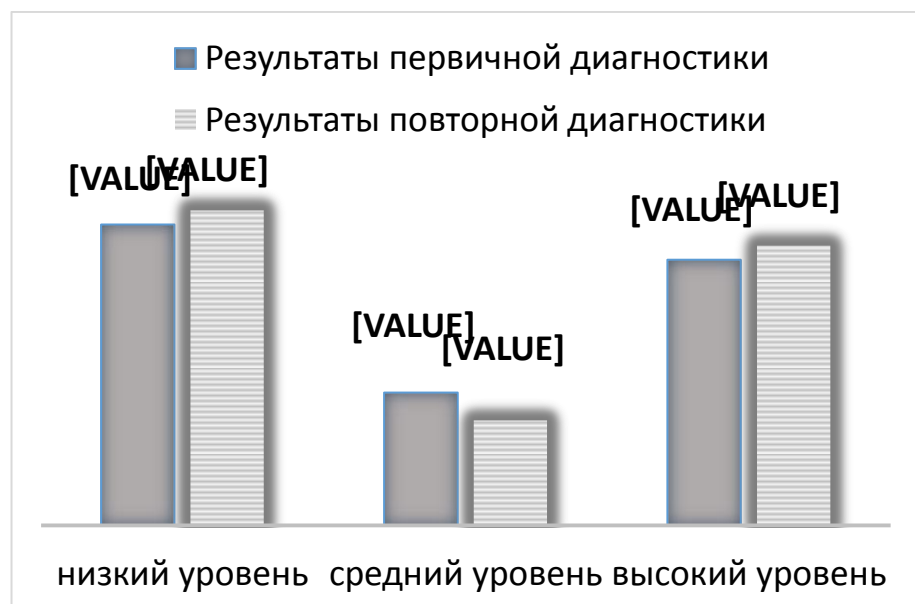


Рис. 2.3.7. Сравнительный анализ распределения подростков по выраженности склонности к отклоняющемуся поведению в группах до и после формирующего эксперимента (%)

Как видно из рис. 2.3.7, высокий уровень при повторной диагностике стал меньше, чем при первичной, и наоборот, уровень низкий и средний стали выше, чем при первичной.

В заключение представим результаты проведенной нами анкеты «Ваше мнение о суициде», которой мы заменили тест на выявление суицидальной склонности (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич), поскольку данная методика является полупроективной, хорошо запоминается, а также очень трудоемкой в исполнении. Проведенная анкета позволила нам побеседовать с подростками в непринужденной обстановке на такие серьезные темы, как смерть и суицид. Анкета была составлена научным руководителем Е.П. Пчелкиной. Анкета направлена на диагностику социально-психологического отношения к суицидальным действиям со стороны респондентов. Она содержит 8 вопросов, но цель применения методики достигается за счет анализа ответов сознательного отношения к добровольному уходу из жизни. Чем ниже получился итоговый балл, тем большее риска.

Проанализируем результаты, полученные по анкета «Ваше мнение о суициде».



Рис. 2.3.8. Распределение подростков по степени выраженности у них позитивного отношения к суициду (%)

После проведения данной методики были получены следующие результаты. В целом квалитетическая оценка по всем вопросам анкеты

показала, что низкий или незначимый риск имеют 74% подростков. Это довольно положительный показатель. Опрошенные готовы к трудностям и неурядицам в жизни, они не готовы просто уйти от проблем.

Оставшиеся 26% имеют высокий уровень суицидального риска. Это не маленький показатель – почти каждый четвертый опрошенный! Данные подростки нуждаются в помощи. Им трудно самостоятельно справиться с неурядицами и проблемами. В особо трудных случаях они готовы уйти от решения проблемы путем ухода из жизни.

Результаты анкетирования представляют большой интерес как для психологической индивидуальной работы с подростками. Особый интерес могут вызывать мнения респондентов по представленным ниже вопросам.

Социально-демографические данные об испытуемых показаны на диаграммах 2.3.9-2.3.14.

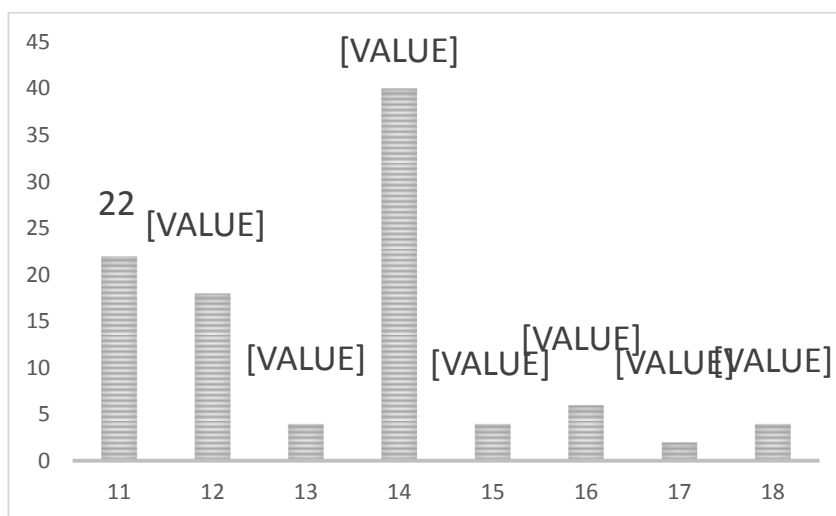


Рис. 2.3.9. Распределение испытуемых по возрасту (%)

Как видим из рис. 2.3.9, более 40% респондентов – в возрасте 14 лет, 22% - 11 лет, 18% - 12 лет, остальные респонденты – в возрастном диапазоне до 18 лет (их процент небольшой – от 2 до 6% в каждой группе).



Рис. 2.3.10. Распределение подростков по полу (%)

Среди испытуемых было одинаковое количество юношей и девушек. Мы сознательно так формировали выборку.

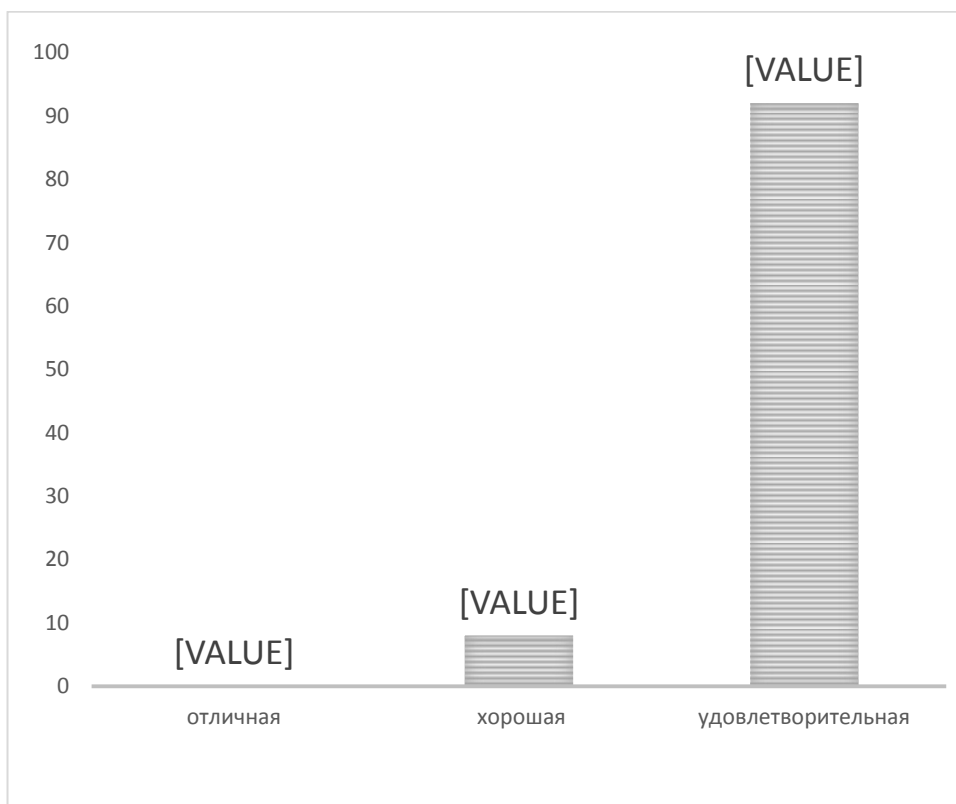


Рис. 2.3.11. Распределение испытуемых по уровню успеваемости (%)

Как показывают данные рисунка 2.3.11, подавляющее большинство подростков сами оценили свою успеваемость как удовлетворительную (92%), что объясняет высокую склонность к отклоняющемуся поведению в частности как косвенный фактор.

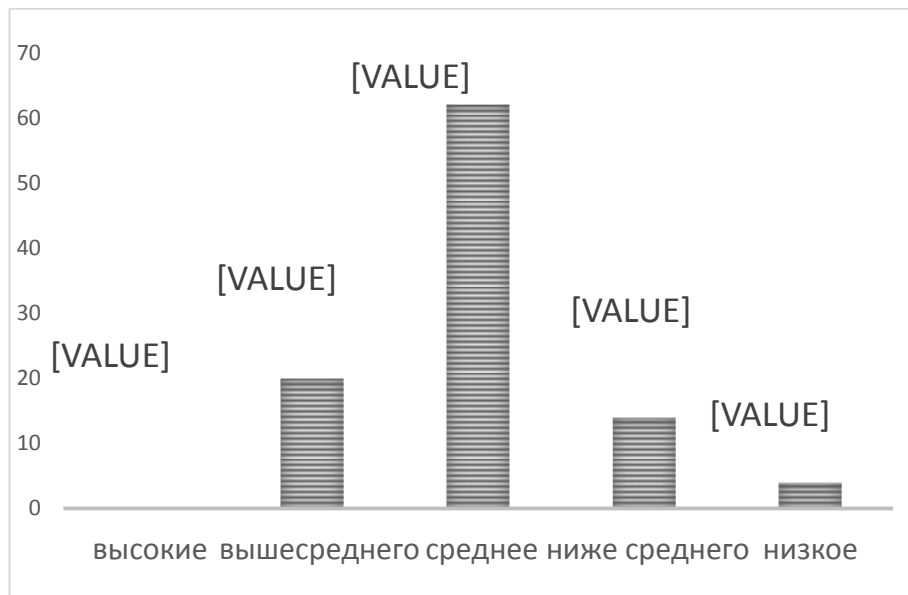


Рис. 2.3.12. Распределение испытуемых по уровню материального положения (%)

Большинство респондентов оценили материальное положение своих семей как имеющих средний достаток. Также 20% опрошенных имеют достаток выше среднего и 18% - ниже среднего.

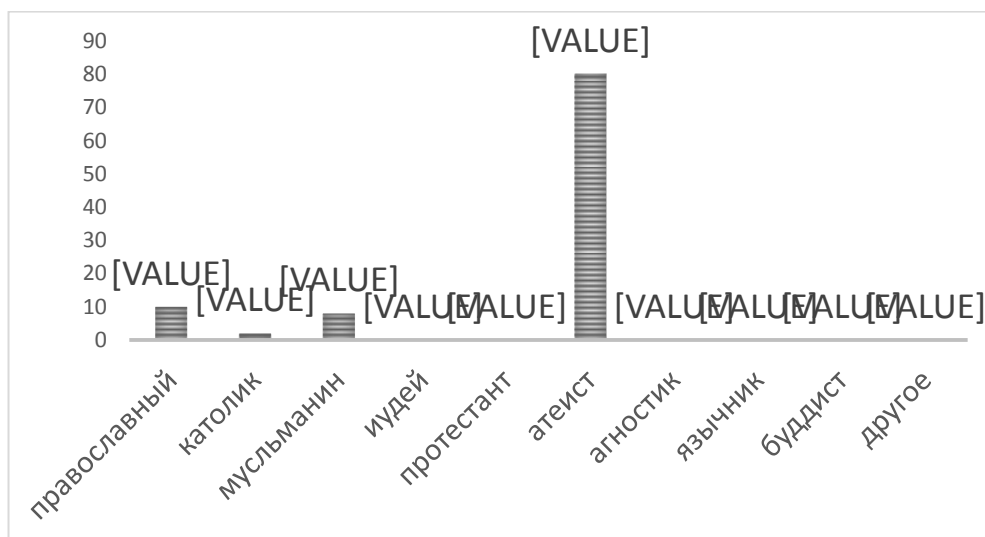


Рис. 2.3.13. Распределение испытуемых по параметру вероисповедания (%)

Хотя вера является косвенным показателем в данном исследовании, все же есть некоторая зависимость: более 80% опрошенных являются атеистами, т.е. не исповедуют какую-либо веру.

Особый интерес могут вызывать мнения респондентов на вопросы который содержательной части анкеты (Приложение 7).

На первый вопрос 14% – думают о смерти постоянно, 82% – иногда думают о ней, 13% ответили, что они стараются не думать о смерти.

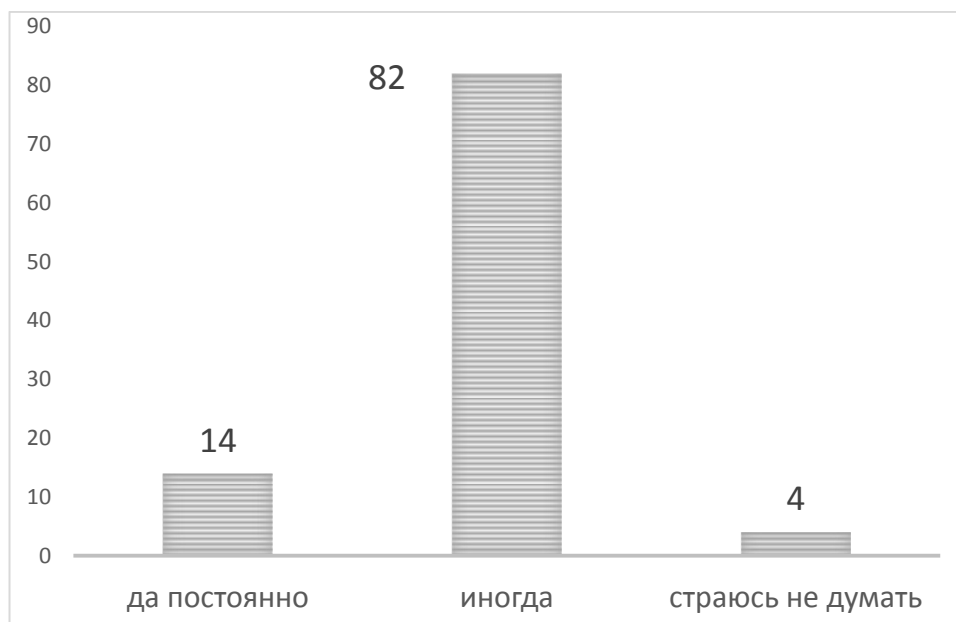


Рис. 2.3.14. Распределение респондентов по им мнению о смерти (%)

Как видно из данных рис. 2.3.14, 82% опрошенных подростков хотя бы иногда задумывались (задумываются) о смерти.

34% подростка боятся смерти, 20% - нет, остальные 46% - не определились по этому вопросу.

16% испытуемых считают, что смерть трагична, 18% - спокойно к ней относятся, 66% - не определились.

14% - считают, что боязнь смерти и суициды связаны, 22% - так не считают, 64% - не определились.

Только каждый пятый подросток осуждает суицид - 22%, 19% - не осуждают его, 59% - не определились.

10% подростков считают, что суицид допустимым при некоторых обстоятельствах, 20% - отрицают это, 70% - не определились.

20% подростков верят в Бога, остальные 80% - нет, не определившихся в этом вопросе нет.

Те же 20% верят в бессмертие человеческой души, 80% - нет, не определившихся в этом вопросе нет.

Как видно из ответов, только 20% подростков можно считать устойчивыми к суицидальному риску, которые осуждают суицид, верят в Бога, т.е. у них есть один из наиболее ярких антисуицидальных факторов. Мы в анкете подчеркнули именно его, т.к. часто в систематической неблагоприятной обстановке у подростка ничего больше не остается, никакой надежды на справедливость в мире взрослых. Остальные 80%, куда относятся неопределившиеся по разным вопросам, в той или иной мере подвержены суицидальному риску.

Таким образом, проведенная программа профилактики у подростков злоупотребления психоактивными веществами на базе Областного социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних в г. Белгороде показала свою эффективность в отношении выраженности показателей зависимости (табачной и алкогольной), потребности новых ощущений, общего уровня и отдельных показателей агрессивности, показателей склонности к отклоняющемуся поведению, склонности к отклоняющемуся поведению.

Однако в отношении риска суицидального поведения результаты оказались не столь эффективными, что говорит о сложности проблемы и необходимости специальной серьезной работы над ней.

Проверка на статистическую достоверность различий с использованием непараметрического статистического критерия – Т-критерий Вилкоксона для проверки различий между двумя выборками парных измерений. Расчет – Т-критерий Вилкоксона выполнен автоматически, с использованием программного обеспечения SPSS (приложение 9).

## Результаты на статистическую достоверность различий Т-критерий

## Вилкоксона анализа

№п	Различий между двумя выборками парных измерений	Т-критерий Вилкоксона	Значение
1	Сравнительный анализ методики зависимости в группах до и после формирующего эксперимента (Г.В. Лозовая)	= .039 при $p \leq 0.05$ .	Различия есть
2	Сравнительный анализ методики потребности новых ощущений (М. Цукерман) в группах до и после формирующего эксперимента	= .043 при $p \leq 0.05$ .	Различия есть
3	Сравнительный анализ выраженности и показателей агрессивности (Л.Г. Почебут) в группах до и после формирующего эксперимента	= .000 при $p \leq 0.05$ .	Различия есть
4	Сравнительный анализ методики склонности к отклоняющемуся поведению в группах до и после формирующего эксперимента	= .002 при $p \leq 0.05$ .	Различия есть
5	Сравнительный анализ методики суицидального риска в группах до и после формирующего эксперимента	= .790 при $p \leq 0.05$ .	Различия нет

Во всех таблицах основной является строка значение (Sig), в которой представлено значение уровня статистической значимости для рассчитанного значения критерия. Заметим, что все результаты расчета парного критерия Вилкоксона, осуществленные с помощью программы SPSS, показали статистически значимые различия, кроме результатов расчета парного критерия суицидального риска. Это означает, что проведенная программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами показала эффективность. Так, у подростков после ее проведения статистически значимо снизился уровень потребности в новых ощущениях, агрессивности, склонности к преодолению норм и правил, к аддиктивному, саморазрушающему и делинквентному поведению. Однако в отношении риска суицидального поведения снижение уровня оказалось недостаточным



для статистической достоверности, то есть результаты оказались не столь эффективными и требуют более долгосрочной работы.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На первом этапе исследования был рассмотрен теоретический анализ проблемы личности подростков, употребляющих психоактивные вещества (ПАВ). В ходе изучения научной литературы было установлено, что склонность к употреблению психоактивных веществ (ПАВ) во многом объясняется на уровне личностных особенностей подростков. Наличие личностных особенностей является фактором риска склонности подростка к употреблению психоактивных веществ. Среди факторов риска, содействующих повышению предрасположенности к потреблению ПАВ, одними из первых выделяют такие изменения поведения и эмоционально-волевой сферы подростков, как: стремление к зависимому поведению и стремление к риску, мотивационная и эмоциональная неустойчивость, эмоциональная незрелость, слабость самоконтроля и самодисциплины, подверженность любопытству, неадекватная (заниженная или завышенная) самооценка. Основные потребности - аффилиативная, поиск покровителя. Употребление наркотических веществ, начинается у таких подростков, вследствие рассказов знакомых, желания нарушить запреты.

Проанализированные характеристики психоактивных веществ (ПАВ) позволяют сделать вывод о том, что увлечение подростков психоактивными веществами (ПАВ) может расцениваться на уровне настоящей наркозависимости: употребление психоактивных веществ (ПАВ) крайне пагубно влияет как на состоянии организма подростков, так и на их психическом развитии, и без того находящимся под влиянием стрессов, возрастных изменений, нестабильного психического восприятия трудного периода взросления.

Следовательно, проблема употребления психоактивных веществ (ПАВ) подростками крайне важна и нуждается в выработке мер по психологической поддержке тех подростков, которые в большей степени склонны к употреблению психоактивных веществ (ПАВ).

На втором этапе диссертационной работы было проведено эмпирическое исследование личностных особенностей, формирующихся у подростков при употреблении психоактивных веществ (ПАВ). Цель эмпирического исследования: изучить личностные особенности подростков, употребляющих психоактивные вещества, для разработки программы профилактики злоупотребления психоактивными веществами. Эмпирическая база исследования была представлена 50-ю подростками, среди которых было 25 девочек и 25 мальчиков в возрасте 11-18 лет. Исследование проводилось с 12.03.2018 по 19.05.2018 года на базе Областного социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних в г. Белгороде.

Была выдвинута следующая гипотеза эмпирического исследования, уточняющая характер личностных особенностей подростков, которые предположительно коррелируют со склонностью к употреблению психоактивных веществ (ПАВ): склонность к употреблению психоактивных веществ более выражена у подростков, имеющих высокий уровень потребности в новых ощущениях, агрессивности, суицидального риска, склонности к преодолению норм и правил, и аддитивному, саморазрушающему и делинквентному поведению. Фактором профилактики злоупотребления психоактивными веществами является предупреждение развития у подростков данных личностных особенностей.

Методическая база исследования была представлена диагностическими методиками, использованными для диагностики личностных особенностей подростков: Тест-опросник Г.В. Лозовой «Склонность к зависимости от употребления психоактивных веществ»; Методика «Склонность к различным видам зависимостями» (Г.В. Лозовая); Методика диагностики потребностей новых ощущений (М. Цукерман); Тест агрессивности Л.Г. Почебута; Методика определения склонности к отклоняющемуся поведению (А.Н. Орел); Методика выявления суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич); Анкета «Ваше мнение о суициде».

Для оценки наличия взаимосвязи между склонностью к употреблению ПАВ и личностными особенностями был проведен корреляционный анализ Пирсона.

Результаты эмпирического исследования показали, что по всем гипотезам наблюдается наличие взаимосвязи между контролируемыми параметрами, что говорит о подростковом имеющих указанные личностные особенности наблюдается более выраженная склонность к употреблению ПАВ.

У подростков, имеющих такие личностные особенности, как выраженная потребность в новых ощущениях, агрессивность, склонность к преодолению норм и правил, склонность к аддиктивному поведению, к саморазрушительному и деликтивному поведению, позитивное отношение к суициду, наблюдается более выраженная склонность к употреблению ПАВ.

На формирующем этапе диссертационной работы, на основе установленных в ходе исследования положений о личностных особенностях, ведущих к риску употребления психоактивные вещества (ПАВ), была разработана и внедрена программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами подростками которая содержала 15 занятий, направленных на формирование личностных качеств и общественных умений подростков, обучение их новым формам поведения, формирование у них стрессоустойчивости, ответственности, эмоциональной устойчивости, эмоциональной зрелости, самоконтроля и самодисциплины, адекватной самооценки, развитие личности, способной самостоятельно и ответственно строить свою жизнь, развитие здорового образа, повышение умения подростков жить в отсутствии зависимостей, осознавать то что, происходит с людом присутствие использовании ПАВ.

Для проверки на статистическую достоверность различий использовался непараметрический статистический критерий – Т-критерий Вилкоксона для проверки различий между двумя выборками парных измерений.

Проведенная программа профилактики у подростков злоупотребления психоактивными веществами на базе Областного социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних в г. Белгороде показала свою эффективность в отношении выраженности показателей зависимости (табачной и алкогольной), потребности новых ощущений, общего уровня и отдельных показателей агрессивности, показателей склонности к отклоняющемуся поведению, склонности к отклоняющемуся поведению.

Однако в отношении риска суицидального поведения результаты оказались не столь эффективными, что говорит о сложности проблемы и необходимости специальной серьезной работы над ней.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Агазаде, Н.В. Аутоагрессивные явления в клинике психических болезней. [Текст] / Н.В. Агазаде. - М.: Наука, 1989. 189 с.
2. Агрессия в естественных условиях. Режим электронного доступа: <https://studfiles.net/preview/1668218/>.
3. Алемаскин, М.А. Психологическая характеристика личности подростков-правонарушителей. [Текст] / М.А. Алемаскин / Вопросы изучения детей с отклонениями в поведении. - М. - 1968.- С. 87—99.
4. Алкоголь. Что мы о нем знаем? Режим электронного доступа: <http://www.mif-ua.com/archive/article/3939>. Дата обращения: 12.11.2017.
5. Бартон, К. Психология криминального поведения. СПб, 2005.- С.317.
6. Бархатова, В.П. Эндоканнабиноидная сигнальная система и новые экспериментальные подходы к лечению двигательных нарушений. [Текст] / В.П. Бархатова // Экспериментальная неврология. -2008. - Т.2. - №1. - С. 28-31.
7. Белова, Л.А. Работа с подростками, склонными к аддитивному поведению. Методическое пособие для педагогов-психологов. [Текст] / Л.А. Белова, А.Н. Сафонова // Майкоп.- 2009. - 48 с.
8. Березин, С.В. Психология наркотической зависимости и созависимости. Монография. [Текст] / С.В. Березин, К.С. Лисецкий, Е.А. Назаров. - М.: МПА.-2001. - 191 с.
9. Божович, Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. [Текст] / Л.И. Божович. - СПб.: Питер, 2008. - 400 с.
10. Борисенко, М.А. Сообщение на методическом объединении классных руководителей «Психофизиологические особенности и основные проблемы подросткового возраста». Режим электронного доступа: <https://varlamovo.minobr63.ru/...content/.../Психофизиологические-особенности.pdf>.

- 11.Валуева, Е.Б. Грибы рода *Candida*, Алкоголь и курение. [Текст] / Е.Б. Валуева, М.А. Шевяков // Человек и проблемы зависимостей. - СПб.-2010.- С. 46-53.
- 12.Ванчакова, Н.П. Алкоголь и боль. [Текст] / Н.П. Ванчакова // Человека и проблемы зависимостей.- СПб.-2010.- С. 32-36.
- 13.Возрастная психология: учеб. Пособие / А. Н. Яшкова, Н. Ф. Сухарева. - Саранск: Прогресс, 2009. - 88 с.
- 14.Выготский, Л.С. Развитие личности и мировоззрения ребенка. Психология личности: Тексты. [Текст]/ Л.С. Выготский // Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, А.А. Пузыря. М., 1982. – 288 с.
- 15.Выготский, Л.С. Собрание сочинений в 6 т.: Т. 4: Детская психология. [Текст]/ Л.С. Выготский. Под ред. Д. Б. Эльконина. - М.: Педагогика, 1984. – 432 с.
16. Галстян, Г.С. Влияние алкоголь и наркомании на суицид несовершеннолетних / Г.С. Галстян. Режим электронного доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-alkogolya-i-narkomanii-na-suitsid-nesovershennoletnih>.
17. Ениколопов, С.Н. Профилактика агрессивных и террористических проявлений у подростков. [Текст] / С.Н. Ениколопов, Л.В. Ерофеева, И.И. Соковня. - М.: ЮНИТИ-ДАНА. - 2012. - 123 с.
18. Епихина, П.В. Особенности реализации социального проекта по профилактике зависимости подростков от психоактивных веществ / П.В. Епихина. Режим электронного доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/obzor-adaptirovannyh-amerikanskih-i-otchestvennyh>.
- 19.Ермолаева, М.В. Основы возрастной психологии и акмеологии: учебное пособие. [Текст] / М.В. Ермолаева // М: Ось-89, 2003. – 416 с.
- 20.Ермолаева, М.В. Психология развития: Методическое пособие для студентов заочной и дистанционной форм обучения. [Текст]/ М.В. Ермолаева. - 2-еизд. - Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2003.- 376 с.

- 21.Ерофеева, Н.И. Личностные особенности наркозависимых с разным стажем употребления героина с учетом гендерных различий: автореф. дис. на соиск. учен. Степ. Канд. психол. наук: специальность 19.00.04 <Мед. психология> [Текст] / Ерофеева Марина Геннадьевна; [С.-Петербург. гос. ун-т]. - Санкт-Петербург: 2006. - 22 с.: ил.
- 22.Жихарев, Е.В. «Подростковые девиации наркотическая аддикция (зависимость)». [Текст] / Е.В. Жихарев // Сибирский Моц.- 2017. – с. 82.
- 23.Задорожная, И.А. Проблема агрессии в подростковом возрасте и особенности её профилактики / И.А. Задорожная. Режим электронного доступа: [https:// docplayer.ru/58463218-Agressivnoe-povedenie-nesovershennoletnih-pravonarushitel](https://docplayer.ru/58463218-Agressivnoe-povedenie-nesovershennoletnih-pravonarushitel).
- 24.Захаров, С.В. Жестокость в системе деформации личности. [Текст] / С.В. Захаров, Б.А. Ясько // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. - 2010. - № 2. - С. 119-122.
25. Иванова, А.А. Психологические особенности подростков с донологическим уровнем пограничных психических состояний. [Текст] / А.А. Иванова // Сибирский психологический журнал. – 2008. - №30. - С.86-89
- 26.Игонин, А.Л. Злоупотребление психоактивными веществами и асоциальное поведение // Наркология. [Текст] / А.Л. Игонин, Ю.Б. Тузикова, Д.А. Иришкин // 2004. - № 3. - С. 50–58.
- 27.Илларионов, Е.А. Химико - токсикологический анализ производных амфетамина. [Text] / Е.А.Илларионов, И.П. Сыроватский // Иркутск; Игму. - 2016. - С. 47.
28. Каган, В.Е. Наркология детская и подростковая. Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста. [Текст] / В.Е. Каган // СПб. - Изд-во «Питер».- 2000.- С. 461-464.



29. Кассинов, Г. Психотерапия гнева / Г. Кассинов. – СПб: Сова, 2006.- 477 с.
30. Корнетов, А.Н. Профилактика суицидального поведения в учебных заведениях. Методические рекомендации для педагогов и кураторов методические рекомендации. [Текст] / А.Н. Корнетов, И.Л. Шелехов, А.В. Силаева, Е.С. Толстолес, С.А. Морева, Е.А. Линок. - Томск: ООО «Рекламная группа Графика», 2013. - 56 с.
31. Корнетов, А.Н. Суицидальное поведение в подростково-юношеском возрасте [Текст] / А.Н. Корнетов // Социальная и клиническая психиатрия. - 1999. - Т.9, № 2. - С.75-90.
32. Кризис подросткового возраста как предмет теоретического анализ, электронного доступа: <https://studfiles.net/preview/3558315/>. Дата обращения: 2.05.2015.
33. Леонтьев, А.Н. Потребности, мотивы и эмоции. [Текст] / А.Н. Леонтьев // - М: Изд-во Моск. ента, 1971. - С. 40.
34. Личко, А.Е. Подростковая наркология. [Текст] / А.Е. Личко, В.С. Битенский. Л. - Медицина, 1991. - 304 с.
35. Максимова, Н.Ю. Курс лекций по детской патопсихологии. [Текст] / Н.Ю. Максимова, Е.Л. Милютин. Ростов Н./Д.- Феникс, 2000.- 576 с.
36. Макушкина, О.П. психология зависимости. [Текст] / О.П. Макушкина // ИПЦ ВГУ. - 2007. - С.78.
37. Малин, Д.И. Клиническая наркология в схемах, таблицах и рисунках. [Текст]/ Д.И. Малин, В.М. Медведев. - Москва.-2013.-с174.
38. Марцинковская, Т. История психологии. [Текст] / Т. Марцинковская. 4-е изд., стереотип. - М.: Академия, 2004. - 544 с.
39. Махов, В.М. желудочно-кишечный тракт при острой и хронической алкогольной интоксикации. [Текст] / В.М. Махов, С.А. Галлямова, М.В. // Рос. Мед, журнал. - 2000. - №2. -С. 3- 9.
40. Менделевич, В.Д. Психология девиантного поведения. [Текст] / В.Д. Менделевич. Речь, 2005. - 445 с.

41. Менделевич, В.Д. Руководство по аддиктологии. [Текст] / В.Д. Менделевич. СПб, 2007.-768 с.
42. Моргун, В.Ф. Проблема периодизации развития личности в психологии. [Текст] / В.Ф. Моргун, Н.Ю. Ткачева // М. 1981. – С. 82.
43. Наркотики, психоактивные вещества и последствия их употребления. Режим электронного доступа: <https://nsportal.ru/konkurs/ya-klassnyi-rukovoditel/2012/05/04/klassnyu-chas-narkotiki-psikhoaktivnye-veshchestva-i> . Дата обращения:17.11.2017.
44. Оправин, А.С. Стоматологический аспект влияния психоактивных веществ на организм подростков. [Текст] / А.С. Оправин, Н.С. Ишеков, Л.Н. Кузьмина, М.В. Егулемова // Экология человека.- 2013.- № 04.- С. 49.
45. Оправин, А.С. Стоматологический Аспект влияния психоактивных веществ на организм подростков. [Текст] /А.С. Оправин, Н.С. Ишеков, Л.Н. Кузьмина // Северный государственный медицинский университет. - 2012. - С. 49-54.
46. Особенности микробиоты дыхательных путей у курящих пациентов: факторы-предикторы формирования резистентной микрофлоры. Режим электронного доступа: <http://www.fesmu.ru/elib/Article.aspx?id=329226>. Дата обращения:12.11.2017
47. Патопсихологическое исследование личности подростка, злоупотребляющего психоактивными веществами. Режим электронного доступа: <http://www.bestreferat.ru/referat-193433.html>. Дата обращения: 24.12.2010.
48. Пермяков, А.В. Патоморфология и танатогенез алкогольной интоксикации. [Текст] / А.В. Пермяков, В.И. Витер // Ижевск; Экспертиза. - 2002. - №5. - С. 91.
49. Перре, М. Клиническая психология. [Текст] / М. Перре, У. Бауманн. Питер, 2003. - 352 с.

50. Петровский, А.В. Принцип ведущей деятельности и проблема личностно-образующих видов деятельности при переходе от детства к взрослости. [Текст] / А.В. Петровский // М. - 1983 – С. 20-33.
51. Петровский, А.В. Проблема развития личности с позиций социальной психологии // «Вопросы психологии». [Текст] / А.В. Петровский // 1984. - №4. - С. 15-30.
52. Погожаева, О.В. Личностно-типологические особенности подростков, употребляющих наркотики или другие одурманивающие вещества» [Текст] / О.В. Погожаева // Научные проблемы гуманитарных исследований. - 2008. - № 11. - С. 74-85
53. Постоаялко, Л.А. Состояние и перспективы развития здравоохранения Беларуси. [Текст] / Л.А. Постоаялко // Здравоохранение. - 2004. - № 9. - с. 14-13.
54. Прекращение потребления табака и лечение: табачной зависимости. [Текст]: Под пред: Дёмина, А.К. Москва.-2013.- 322 с.
55. Признаки употребления наркотических веществ детьми и подростками. Режим электронного доступа: [http://sch-63-nsb.edusite.ru/DswMedia/priznaki\\_upotrbl\\_pav.pdf](http://sch-63-nsb.edusite.ru/DswMedia/priznaki_upotrbl_pav.pdf).
56. Причины употребления психоактивных веществ. Режим электронного доступа: [http://www.terviseinfo.ee/images/Sissejuhatus\\_1k\\_19-23\\_III\\_Причины.pdf](http://www.terviseinfo.ee/images/Sissejuhatus_1k_19-23_III_Причины.pdf).
57. Профилактика наркомании и алкоголизма. Режим электронного доступа: <http://clinical-psy.ru/wp-content/uploads/Uchebnoe-posobie.pdf>. Дата обращения: 29.11.2018.
58. Психическая зависимость. Режим электронного доступа: <https://studfiles.net/preview/2143101/page:17/>. Дата обращения: 15.11.2017.
59. Психологические особенности личности подростка, злоупотребляющих психоактивными веществами. Режим электронного доступа: <https://studfiles.net/preview/3052938/page:6/>. Дата обращения: 14.4.2015.

60. Разводовский, Ю.Е. Алкоголь и суициды: популяционный уровень взаимосвязи. [Текст] / Ю.Е. Разводовский // Журнал невропатологии и психиатрии. - 2004. - № 2. - Т. 104. - С. 48-52.
61. Сакович, Н.А. Диалоги на Аидовом пороге. Сказкотерапия в профилактике и коррекции суицидального поведения подростков. [Текст] / Н.А. Сакович. - М., 2012. - 113 с.
62. Сидоров, П.И. Поражение желудочно-кишечного тракта при алкоголизме. [Текст] / П.И. Сидоров // Соматогенез алкоголизма. - М. - 2003. - С. 54 - 61.
63. Сирота, Н.А. Профилактика наркомании и алкоголизма. [Текст] / Н.А. Сирота. РФФИ №2, 2014.- 299 с.
64. Слободчиков, В.И. Интегральная периодизация общего психического развития // Вопросы психологии/ [Текст] / В.И. Слободчиков, Г.А. Цукерман // 1996. - № 5. - С. 38-50.
65. Сурин, А.Ш. Профилактика наркомании в образовательном учреждении: Методический сборник для преподавателей образовательных учреждений. [Текст] / А.Ш. Сурин, Р.Х. Хайруллина // УФСКН России по Республике Башкортостан. -2009. – С. 89.
66. Сущенко, М.А. Клинико-диагностическое значение показателей апоптоза и пролиферации эзофагогастродуоденальной зоны при алкогольной болезни печени. [Текст] / М.А. Сущенко, И.В. Козлова // Саратовский научно-медицинский журнал. - 2009. - том 5. -№ 3. - С. 347-352.
67. Сущенко, М.А. Патологические изменения желудочно-кишечного тракта при алкогольной болезни. [Текст] / М.А. Сущенко, И.В. Козлова // 2012. - С. 356–361.
68. Тодорович, Д.П. Социально-психологические последствия употребления марихуаны старшими школьниками. [Текст] / Д. Тодорович, И. Перуничич, С. Марянович // Вестник психиатрии и психологии. - Чувашии. - 2010. - №6. - С.60-68.

- 69.Фадеева, Е.В. Результаты диагностики психологических особенностей личности, предикторов зависимого поведения / Е.В. Фадеева, А.А. Григорьева, О.В. Цветкова // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. Науч. журн. – 2015. – N 2 (8) Режим электронного доступа: <http://medpsy.ru/climp>. дата обращения: 28.04.2017).
- 70.Холл, С. Инстинкты и чувства в юношеском возрасте. [Текст] / С. Холл. - П., 1920. - 356 с.
71. Хрестоматия по детской и педагогической психологии. / Под ред. И.И. Ильясова, В.Я. Ляудис. - М., 1981, С. 26- 30.
- 72.Чижова, С.Ю. Детская агрессивность. [Текст] / С.Ю. Чижова, О.В. Калинина. - Ярославль. - 2001. - 198 с.
- 73.Шелехов, А.В. Силаева, Е.С. Толстолес, С.А. Морева, Е.А. Линок. - Томск: «Рекламная группа Графика». Режим электронного доступа: [https:// mednet.ru/images/stories/files/zosh/profilaktika\\_suizida.pdf](https://mednet.ru/images/stories/files/zosh/profilaktika_suizida.pdf).
74. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков. [Текст] / Л.Б Шнейдер. М, 2005. - 336 с.
75. Шпрангер, Э. Психология юношеского возраста. // Педология юности. [Текст] / Э. Шпрангер. - М.-Л.: Литература, 1931. - 453 с.
76. Эриксон, Э. Детство и общество. [Текст] / Э. Эриксон. - СПб: Ленато, АСТ, Фонд «Университетская книга», 1996. - 592 с.
- 77.Эриксон, Э. Идентичность: юность и кризис. [Текст] / Э. Эриксон - Пер. с англ./ Общ. Ред. и предисл. Толстых А. В. - М.: Издательская группа «Прогресс», 1996. - 257 с.
78. Эрл, Гроллман. Суицид: превенция, интервенция, поственция / Гроллман Эрл. Grollman, Earl A. Suicide Prevention, Intervention, Postvention. Edition: Second Edition Binding: Paperback Publisher: Beacon Hill Press, 1988.151 pages. Первое издание: 1971.
79. Яковлев, А.Н. Уроки наркоустойчивости: методическое пособие. [Текст] / А.Н. Яковлев, О.А. Драганова // Липецк.- 2014 .- с. 34.

80. A short-term longitudinal study of impulsivity and antisocial behavior. [Текст]: M. A. Luengo [et al.] // J. Personal. Soc. Psychol. – 1994. – Vol. 66, № 3. - P. 542-548.
81. Alcohol, drugs of abuse, aggression, and violence. [Текст]: K.A. Miczek, J.F. DeBold, M. Haney et al. // Understanding and preventing violence. - 1994. - Vol. 3. Social Influences. - P. 377–407.
82. Bennett, JP.Jr. Stereo specific binding old-lysergic acid diethylamide (LSD) to brain membranes: Relationship to serotonin receptors. [Текст] / JP. Jr. Bennett, SH. Snyder // Brain Res. - № 94. - 1975. - p. 523-544.
83. Boursi, B. Anti-depressant therapy and cancer risk: A nested case-control study. [Текст] / B. Boursi, I. Luire, R. Mamatani, k. Haynes, Y. Yang // №8 (25). - 2015. – p. 1147-1157.
84. Chaisson, R.E. Cocaine use and HIV infection in intravenous drug users in San Francisco. [Текст] / R.E. Chaisson, P. Bacchetti // J. Am. Med. Assoc. - № 261 (4). -1989. - p. 561-565.
85. Clossé, A. Classification of drugs according to receptor binding profiles. [Текст] / A. Clossé // Naunyn Schmiedebergs Arch. Pharmacol. - № 327. - 1984. - p. 95–101.
86. Cohen, H.R. Peripartum cocaine use: estimating risk of adverse pregnancy outcome. [Текст] / H.R. Cohen, J.R. Green, W.R. Crombleholme // Science direct. - №1 (35). - 1991. - P. 51-54.
87. Coulon, P. Tightrope or Slack line? The Neuroscience of Psychoactive Substances. [Текст] / P. Coulon., A. Gorji // Trends in Pharmacological Sciences. - № 37. - 2016. - p. 511-521.
88. Crime and Drugs. [Текст]: D.N. Nurco, T.W. Kinlock, T.E. Hanlon et al. // Encyclopedia of Drugs, Alcohol, and Addictive Behavior, 2001. - № 1. - P. 364–371.
89. Crime and Drugs. [Текст]: D.N. Nurco, T.W. Kinlock, T.E. Hanlon et al. // Encyclopedia of Drugs, Alcohol, and Addictive Behavior, 2001. – № 1. – P. 364–371.

90. Dolengevich-Segal, H. An approach to the new psychoactive drugs phenomenon. [Текст] / H. Dolengevich-Segal, B. Rodriguez-Salgado, J. Gómez-Arnau, D. Sánchez-Mateos // Vol 40. – № 2. - Madrid. - 2017. - P.71-82.
91. Dolengevich-Segal, H. Severe Psychosis, Drug Dependence, and Hepatitis C Related to Slamming Mephedrone. [Текст] / H. Dolengevich-Segal, B. Rodriguez-Salgado, J. Gómez-Arnau, D. Sánchez-Mateos // Case Reports in Psychiatry. - Hindawi Publishing Corporation. - Madrid, Spain. - 2016.- P. 310-312.
92. European monitoring center for drugs Risk assessment of new psychoactive substances Operating guidelines, Luxembourg: The Publications Office of the European Union 5-87p. (2009)?
93. Examining anger as a predictor of drug use among multiethnic middle school students. [Текст]: T.R. Nichols, M. Mahadeo, K. Bryant et al. // J. Sch. Health. - 2008. - Vol. 78, № 9. - P. 480-486.
94. Giné, C. V. New psychoactive substances as adulterants of controlled drugs. A worrying phenomenon? [Текст] / C.V. Giné, I.F. Espinosa, M.V. Vilamala // Drug Testing and Analysis. - № 6(7–8). - 2014. – P. 819–824.
95. Helmut, K. Alcohol Metabolism and Cancer Risk. [Текст] / K. Helmut, M.D. Seitz, M.D. Peter Becker // Science direct. - №1 (30). - 2007. – P. 38-47.
96. Hogan, DL. Cigarette smoking inhibits acid-stimulated duodenal mucosal bicarbonate secretion. [Текст] / DL. Hogan, MA. Koss, JI. Isenberg // Ainsworth MA . - Nov 1.-№119 (9). – 1993. – P. 882-886.
97. Impact of severity of drug use on discrete emotions recognition in polysubstance abusers. [Текст]: M.J. Fernández-Serrano, O. Lozano, M. Perez Garcia et al. // Drug Alcohol. Depend. - 2010. - Vol. 109, № 1-3. - P. 57-64.

98. Kingsley, L.A. Risk factors for seroconversion to human immunodeficiency virus among male homosexuals. [Текст] / L.A. Kingsley, R. Kaslow, Jr. Renaldo // *Lancet* 1 (8529). - February 14. - 1987. – P. 345-349.
99. Malhotra, N. Driving under the influence of drugs Perception and attitudes of New Zealand. [Текст] / N. Malhotra, N.J. Starekey, S.J. Charlton // *Science direct*. - 2017. – P. 44-52.
100. Methamphetamine treatment project. Psychiatric symptoms in methamphetamine users. [Текст]: J.E. Zweben, J.B. Cohen, D. Christian et al. // *Am. J. Addict.* - 2004. - Vol. 13, № 2. - P. 181–190.
101. Meyer, R.E. The Heroin stimulus: Implications for a theory of addiction. [Текст] / R.E. Meyer, S.M. Mirin // *New York*. - 1979. - P. 61-91.
102. Novello, A.C. The HIV/AIDS epidemic: a current picture. [Текст] / A.C. Novello. *J. Acquired Immune Deficiency Syndromes*. - №6 (6), 1993. - 645p.
103. Pihl, R.O. Drugs and aggression: correlations, crime and human manipulative studies and some proposed mechanisms. [Текст] / R.O. Pihl, J. Peterson, J. Psych // *Neurosci*. - 1995. - Vol. 20, № 2. - P.141-149.
104. Psychoactive drugs: Classification and history. Uppers, Downers, All Arounders, 8th Edition. – Instructors' Manual. P.1-24.
105. Reno, R.R. Life activities and life quality of heroin addicts in and out of methadone treatment. [Текст] / R.R. Reno, L.S. Aiken // *Int. J. Addict.* - № 28(3). - 1993. - P. 211–232.
106. Rolfs, R.T. Risk factors for syphilis: cocaine use and prostitution. [Текст] / R.T. Rolfs, M. Goldberg, R.G. Sharrar // *Am. J. Public Health*. - № 80(7). -1990. – P. 853-857.
107. Salzman, C. Side Effects of Drugs Annual, Social drugs. [Текст] / C. Salzman, A. Green // №8. - 1984. - P. 44 -47.
108. Schwartz, J. B. Brain lock: Free yourself from obsessive-compulsive behavior: A four-step self-treatment method to change your brain chemistry. [Текст] / J. Schwartz, B. Beyette. - *New York: Regan Books*, 1997. – 219 p.



109. Serotonergic function and self-injurious behavior in personality disorder patients. [Текст]: A.S. New, R.L. Trestman, V. Mitropoulou et al. // *Psychiatry Res.* – 1997. – Vol. 69, № 1. – P. 17–26.
110. Sex differences amongst dependent heroin users: Histories, clinical characteristics and predictors of other substance dependence. [Текст]: F.L. Shand, L. Degenhardt, T. Slade et al. // *Addictive Behaviors.* - 2011. - Vol. 36, № 1-2. - P. 27-36.
111. Skog, O. Alcohol and the Hungarian suicide trend – Is there a causal connection? // [Текст] / O. Skog, Z. Elekes // *Acta Sociological.* - 1993. - Vol. 36. - № 1. - P. 33-46.
112. Trbović, M. Etiopatogeneza I psihodinamika alkoholizma. *Lijec.* [Текст] / M. Trbović // *Vjesn.* - 1987. -Vol. 109, № 4 - 5. - S. 121-125.
113. Treatment for stimulant use disorders Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 33 / Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. - S.l., 1999. - 247 p.
114. Velvie, A. Cocain-associated acute myoglobinuric renal failure. [Текст] / A. Velvie, M.D. Pogue, M. Hazeline, M.D. Nurse // *the American Journal of Medicine.* - V86. - 1989. - P. 183-186.



**Тест-опросник склонности к зависимости от употребления психоактивных веществ  
Г.В. Лозовой**

**Назначение теста**

Данный тест позволяет оценить выраженность (уровень) склонности личности к употреблению психоактивных веществ. Интерпретационный ключ теста-опросника разделяет три уровня зависимости - высокий, умеренный (средний) и низкий.

**Инструкция к тесту**

Перед вами имеется ряд утверждений. Вам необходимо определить, к какой из указанных тем относится это высказывание, и поставить «+» в этой графе.

№ п/п	Утверждение	да	Нет
1	Если человек в меру и без вредных последствий употребляет возбуждающие и влияющие на психику вещества – это нормально.		
2	Каждый имеет право выпивать, сколько он хочет и где хочет.		
3	Некоторые правила и запреты можно отбросить, если чего-нибудь сильно захочешь.		
4	Мне бы понравилась работа официантки в ресторане, дегустатора вин.		
5	Я часто испытываю потребность в острых ощущениях.		
6	Среди моих знакомых есть люди, которые пробовали одурманивающие токсические вещества.		
7	Правы те, кто в жизни следует пословице: «Если нельзя, но очень хочется, то можно».		
8	Бывало, что я случайно попадал (а) в неприятную историю или драку после употребления спиртных напитков.		
9	Случалось, что мои родители, другие люди высказывали беспокойство по поводу того, что я немного выпил (а).		
10	Если человек стремится к новым, необычным ощущениям и переживаниям, это нормально.		
11	Чтобы получить удовольствие, можно нарушить некоторые правила и запреты.		
12	Мне нравится бывать в компаниях, где в меру выпивают и веселятся.		
13	Бывало, что у меня возникало желание выпить, хотя я понимал (а), что сейчас не время и не место..		
14	Сигарета в трудную минуту меня успокаивает.		
15	Удовольствие – это главное, к чему стоит стремиться в жизни.		
16	Вредное воздействие на человека алкоголя и табака сильно преувеличивают.		
17	Секс должен занимать в жизни молодежи одно из главных мест.		
18	Я бы попробовал (а) какое-нибудь одурманивающее вещество, если бы твердо знал(а), что это не повредит моему здоровью и не повлечет наказания.		
19	Мои друзья рассказывали, что в некоторых ситуациях они испытывали необычные состояния: видели красочные, интересные картины, слышали странные, необычные звуки и др.		
20	В последнее время я замечаю, что стал (а) много курить. Это как-то помогает мне, отвлекает от забот и тревог.		
21	Случалось, что по утрам (после того как я накануне употреблял (а) алкоголь) у меня дрожали руки, а голова просто раскалывалась.		
22	Не могу заставить себя бросить курить, хотя знаю, что это вредно.		
23	Часто в состоянии опьянения я испытывал (а) чувство невесомости, отрешенности от окружающего мира, нереальности происходящего.		
24	Мне неприятно вспоминать и говорить о ряде случаев, которые были связаны с употреблением алкоголя.		
25	Мои друзья умеют хорошо расслабиться и получить удовольствие.		
26	В последнее время, чтобы не сорваться, я вынужден (а) был(а) принимать успокаивающие препараты.		
27	Я пытался (пыталась) избавиться от некоторых пагубных привычек.		
28	Употребляя алкоголь, я часто превышал (а) свою норму.		
29	Мне нравится состояние, которое возникает, когда немного выпьешь.		
30	У меня были неприятности в школе в связи с употреблением алкоголя.		

### Ключ к тесту

**до 13 баллов** – риск зависимого поведения не выражен;  
**от 14 до 16 баллов** – умеренно выраженный риск зависимого поведения;  
**от 17 баллов и более** – выраженные признаки склонности к зависимому поведению.

### Обработка результатов теста

От 0 до 13 баллов – (если вы набрали от 0 до 13 баллов – риск зависимого поведения у вас не выражен)

От 14 до 16 баллов – умеренно выраженный риск зависимого поведения; (если вы набрали от 14 до 16 баллов – риск зависимого поведения мало выражен) означает что у вас подвержены негативным влияниям среды, но могут с ними справиться, с помощью друзей или родителей, порой самостоятельно.

От 17 баллов и более – (если вы набрали от 17 и более баллов – признаки склонности к зависимому поведению ярко выражены.) означает что вы находитесь в депрессивном состоянии, у вас имеются проблемы в семье или на учебе. Если вам не будет своевременно оказана психологическая поддержка, то в скором времени вы можете начать употреблять психоактивные вещества, используя их как возможность уйти от возможных проблем, испытать чувство эйфории.

**Методика диагностики потребностей новых ощущений М. Цукерман**

**Назначение теста**

Методика представляет собой опросник, позволяющий оценить, насколько для личности важно испытывать новые ощущения. С точки зрения склонности человека к попаданию в зависимость от химических веществ психостимулирующего ряда в достаточной степени понятно одно: чем более выражена у человека склонность к поиску новых ощущений, тем выше вероятность того, что, попробовав один из наркотиков такого типа, он быстро попадёт в зависимость от него.

В результате применения методики можно отнести склонность респондента к новым ощущениям в ракурсе трех измерений - высокий, средний и низкий уровень склонности.

**Инструкция к тесту**

Вашему вниманию предлагается ряд утверждений, которые объединены в пары. Из каждой пары вам необходимо выбрать одно, которое наиболее характерно для вас, и отметить его.

**1. Вопрос**

- а) Я бы предпочёл работу, требующую многочисленных разъездов и путешествий,
- б) Я бы предпочёл работать на одном месте.

**2. Вопрос**

- а) Меня взбадривает свежий, прохладный день,
- б) В прохладный день я не могу дождаться, когда попаду домой.

**3. Вопрос**

- а) Мне нравятся все запахи человеческого тела,
- б) Мне не нравятся все запахи человеческого тела.

**4. Вопрос**

- а) Мне не хотелось бы попробовать какой-нибудь наркотик, который мог бы оказать на меня незнакомое воздействие,
- б) Я бы попробовал какой-нибудь из незнакомых наркотиков, вызывающих галлюцинации.

**5. Вопрос**

- а) Я бы предпочёл жить в идеальном обществе, где каждый безопасен, надёжен и счастлив,
- б) Я бы предпочёл жить в неопределённые, смутные дни нашей истории.

**6. Вопрос**

- а) Я не могу вынести поездку на машине с водителем, который любит скорость,
- б) Иногда я люблю ездить на машине очень быстро, так как нахожу это возбуждающим.

**7. Вопрос**

- а) Если бы я был продавцом, то предпочёл бы твёрдый оклад, а не сдельную зарплату с риском заработать мало или совсем ничего,
- б) Если бы я был продавцом, то я бы предпочёл работать сдельно, так как у меня была бы возможность заработать.

**8. Вопрос**

- а) Я не люблю спорить с людьми, взгляды которых резко отличаются от моих, поскольку такие споры всегда неразрешимы,
- б) Я считаю, что люди, которые не согласны с моими взглядами, больше стимулируют моё мышление, чем люди, которые согласны со мной.

**9. Вопрос**

- а) Большинство людей тратят в целом слишком много денег на страхование,
- б) Страхование – это то, без чего не смог бы позволить себе обойтись ни один человек.

**10. Вопрос**

- а) Я бы не хотел оказаться загипнотизированным,
- б) Я бы хотел попробовать оказаться загипнотизированным.

**11. Вопрос**

- а) Наиболее важная цель в жизни – жить на полную катушку и взять от неё столько, сколько возможно,
- б) Наиболее важная цель в жизни – обрести спокойствие и счастье.

**12. Вопрос**

- а) В холодную воду я вхожу постепенно, дав себе время привыкнуть к ней,  
 б) Я люблю сразу нырнуть или прыгнуть в море или холодный бассейн.

**13. Вопрос**

- а) В большинстве видов современной музыки мне не нравятся беспорядочность и дисгармоничность,  
 б) Я люблю слушать новые и необычные виды музыки.

**14. Вопрос**

- а) Худший социальный недостаток – быть грубым, невоспитанным человеком,  
 б) Худший социальный недостаток – быть скучным человеком, занудой.

**15. Вопрос**

- а) Я предпочитаю эмоционально-выразительных людей, даже если они немного неуравновешенны,  
 б) Я предпочитаю больше людей спокойных, даже «отрегулированных».

**16. Вопрос**

- а) У людей, едущих на мотоциклах, должно быть, есть какая-то неосознаваемая потребность причинить себе боль, вред,  
 б) Мне бы понравилось водить мотоцикл или ездить на нём.

**Ключ к тесту**

Полученные ответы соотносятся с ключом:

1 а	5 б	9 а	13 б
2 а	6 б	10 б	14 б
3 б	7 б	11 б	15 б
4 б	8 б	12 б	16 б

Каждый ответ, совпавший с ключом, оценивается в 1 балл. Полученные баллы суммируются. Сумма совпадений и является показателем уровня потребностей в новых ощущениях.

Высокий уровень потребностей в ощущениях (11-16 баллов) означает наличие у него влечения, возможно бесконтрольного, к новым, «щекочущим нервы» впечатлениям, что часто может провоцировать на участие в рискованных авантюрах и мероприятиях. Риск попасть в зависимость от кокаина и других психостимуляторов очень велик.

От 6 до 10 баллов – средний уровень потребностей в новых ощущениях. Он свидетельствует об умении контролировать такие потребности, об умеренности в их удовлетворении, то есть о сдержанности и рассудительности в необходимых моментах жизни. Вероятность попасть в ситуацию психической зависимости – низкая. Скорее всего, он сможет справиться с собой и преодолеть собственные ошибки, если он их уже совершил.

Низкий уровень потребностей в ощущениях (от 0 до 5 баллов) означает присутствие предусмотрительности и осторожности, порой в ущерб получению новых впечатлений и рискованных удовольствий. Испытуемый с таким показателем предпочитает стабильность и упорядоченность неизвестному и неожиданному в жизни. Скорее всего, он не станет даже экспериментировать с приёмом наркотиков. И правильно сделаете.

**Тест агрессивности Л.Г. Почебут**

**Назначение теста**

Тест позволяет оценить привычный для респондента стиль поведения в стрессовых ситуациях, демонстрирующий уровень агрессивности и приспособления в социальной среде. Тест позволяет рассматривать как общий уровень агрессивности, так и отдельные шкалы, интерпретирующие агрессивность дифференцированно: вербальная, физическая, предметная, эмоциональная агрессивность и самоагрессия.

Агрессивное поведение по форме проявления подразделяется на 5 шкал.

- Вербальная агрессия (ВА) – человек вербально выражает свое агрессивное отношение к другому человеку, использует словесные оскорбления.
- Физическая агрессия (ФА) – человек выражает свою агрессию по отношению к другому человеку с применением физической силы.
- Предметная агрессия (ПА) – человек срывает свою агрессию на окружающих его предметах.
- Эмоциональная агрессия (ЭА) – у человека возникает эмоциональное отчуждение при общении с другим человеком, сопровождаемое подозрительностью, враждебностью, неприязнью или недоброжелательностью по отношению к нему.
- Самоагрессия (СА) – человек не находится в мире и согласии с собой; у него отсутствуют или ослаблены механизмы психологической защиты; он оказывается беззащитным в агрессивной среде.

**Инструкция к тесту**

Предполагаемый опросник выявляет ваш обычный стиль поведения в стрессовых ситуациях и особенности приспособления в социальной среде. Вам необходимо однозначно («да» или «нет») оценить 40 приведенных ниже утверждений». Вам необходимо определить, к какой из указанных тем относится это высказывание, и поставить «+» в этой графе.

№ п/п	Утверждение	да	Нет
1	Во время спора я часто повышаю голос.		
2	Если меня кто-то раздражает, я могу сказать ему все, что о нем думаю.		
3	Если мне необходимо будет прибегнуть к физической силе для защиты своих прав, я, не раздумывая, сделаю это.		
4	Когда я встречаю неприятного мне человека, я могу позволить себе незаметно ущипнуть или толкнуть его.		
5	Увлечшись спором с другим человеком, я могу стукнуть кулаком по столу, чтобы привлечь к себе внимание или доказать свою правоту.		
6	Я постоянно чувствую, что другие не уважают мои права.		
7	Вспоминая прошлое, порой мне бывает обидно за себя.		
8	Хотя я и не подаю вида, иногда меня гложет зависть.		
9	Если я не одобряю поведение своих знакомых, то я прямо говорю им об этом.		
10	В сильном гневе я употребляю крепкие выражения, сквернословлю.		
11	Если кто-нибудь поднимет на меня руку, я постараюсь ударить его первым.		
12	Я бываю настолько взбешен, что швыряю разные предметы.		
13	У меня часто возникает потребность переставить в квартире мебель или полностью сменить ее.		
14	В общении с людьми я часто чувствую себя «пороховой бочкой», которая постоянно готова взорваться.		
15	Порой у меня появляется желание зло пошутить над другим человеком.		

16	Когда я сердит, то обычно мрачнею.		
17	В разговоре с человеком я стараюсь его внимательно выслушать, не перебивая.		
18	В молодости у меня часто «чесались кулаки» и я всегда был готов пустить их в ход.		
19	Если я знаю, что человек намеренно меня толкнул, то дело может дойти до драки.		
20	Творческий беспорядок на моем рабочем столе позволяет мне эффективно работать.		
21	Я помню, что бывал настолько сердитым, что хватал все, что попадало под руку, и ломал.		
22	Иногда люди раздражают меня только одним своим присутствием.		
23	Я часто удивляюсь, какие скрытые причины заставляют другого человека делать мне что-нибудь хорошее.		
24	Если мне нанесут обиду, у меня пропадет желание разговаривать с кем бы то ни было.		
25	Иногда я намеренно говорю гадости о человеке, которого не люблю.		
26	Когда я взбешен, я кричу самое злобное ругательство.		
27	В детстве я избегал драться.		
28	Я знаю, по какой причине и когда можно кого-нибудь ударить.		
29	Когда я взбешен, то могу хлопнуть дверью.		
30	Мне кажется, что окружающие люди меня не любят.		
31	Я постоянно делюсь с другими своими чувствами и переживаниями.		
32	Очень часто своими словами и действиями я сам себе приношу вред.		
33	Когда люди орут на меня, я отвечаю тем же.		
34	Если кто-нибудь ударит меня первым, я в ответ ударю его.		
35	Меня раздражает, когда предметы лежат не на своем месте.		
36	Если мне не удастся починить сломавшийся или порвавшийся предмет, то я в гневе ломаю или рву его окончательно.		
37	Другие люди мне всегда кажутся преуспевающими.		
38	Когда я думаю об очень неприятном мне человеке, я могу прийти в возбуждение от желания причинить ему зло.		
39	Иногда мне кажется, что судьба сыграла со мной злую шутку.		
40	Если кто-нибудь обращается со мной не так, как следует, я очень расстраиваюсь по этому поводу.		

### Ключ к тесту

Тип агрессии	номер утверждения	
	Да	ет
ВА	1, 2, 9, 10, 25, 26, 33	7
ФА	3, 4, 11, 1 8, 19, 28, 34	7
ПА	5, 12, 13, 21, 29, 35, 36	0
ЭА	6, 14, 15, 22, 30, 37, 38	3
СА	7, 8, 16, 24, 32, 39, 40	1

Вначале суммируются баллы по каждой из пяти шкал.

Если сумма баллов **выше 5**, это означает высокую степень агрессивности и низкую степень адаптивности по шкале.

Сумма баллов **от 3 до 4** соответствует средней степени агрессии и адаптированности.



Сумма баллов **от 0 до 2** означает низкую степень агрессивности и высокую степень адаптированности по данному типу поведения. Затем суммируются баллы по всем шкалам.

Если сумма **превышает 25 баллов**, это означает высокую степень агрессивности человека, его низкие адаптационные возможности.

Сумма баллов **от 11 до 24** соответствует среднему уровню агрессивности и адаптированности.

Сумма баллов **от 0 до 10** означает низкую степень агрессивности и высокую степень адаптированного поведения.

**Методика определения склонности к отклоняющемуся поведению А.Н. Орёл**

**Назначение теста**

Тест позволяет оценить привычный для респондента стиль поведения в стрессовых ситуациях, демонстрирующий уровень агрессивности и приспособления в социальной среде. Тест позволяет рассматривать как общий уровень агрессивности, так и отдельные шкалы, интерпретирующие агрессивность дифференцированно: вербальная, физическая, предметная, эмоциональная агрессивность и самоагрессия.

Агрессивное поведение по форме проявления подразделяется на 5 шкал.

- Вербальная агрессия (ВА) – человек вербально выражает свое агрессивное отношение к другому человеку, использует словесные оскорбления.
- Физическая агрессия (ФА) – человек выражает свою агрессию по отношению к другому человеку с применением физической силы.
- Предметная агрессия (ПА) – человек срывает свою агрессию на окружающих его предметах.

**Инструкция к тесту**

Перед вами имеется ряд утверждений. Тест опросника содержит 98 вопросов, они касаются некоторых сторон вашей жизни, вашего характера, привычек. Прочтите первое утверждение и решите верно ли данное утверждение по отношению к вам.

- Если верно, то на бланке ответов рядом с номером, соответствующим утверждению, в квадратике поставьте цифру «1».
- Если оно неверно, то поставьте цифру «0»
- Если вы затрудняетесь ответить, то постарайтесь выбрать вариант ответа, который все-таки больше соответствует вашему мнению.

Затем таким же образом отвечайте на все пункты опросника. Если ошибетесь, то зачеркните ошибочный ответ и поставьте тот, который считаете нужным. Помните, что вы высказываете собственное мнение о себе в настоящий момент. Здесь не может быть «плохих» или «хороших», «правильных» или «неправильных» ответов. Очень долго не обдумывайте ответов, важна ваша первая реакция на содержание утверждений. Отнеситесь к работе внимательно и серьезно. Небрежность, а также стремление «улучшить» или «ухудшить» ответы приводят к недостоверным результатам. В случае затруднений еще раз прочитайте эту инструкцию или обратитесь к тому, кто проводит тестирование. Не делайте никаких пометок в тексте опросника.

№	Утверждение	да	Нет
1	Я предпочитаю одежду неярких, приглушённых тонов.		
2	Бывает, что я откладываю на завтра то, что должен сделать сегодня.		
3	Я охотно записался бы добровольцем для участия в каких-либо боевых действиях.		
4	Бывает, что я иногда ссорюсь с родителями.		
5	Тот, кто в детстве не дрался, вырастает маменькиным сынком и ничего не может добиться в жизни.		
6	Я бы взялся за опасную для жизни работу, если бы за неё хорошо платили.		
7	Иногда я ощущаю такое сильное беспокойство, что просто не могу усидеть на месте.		
8	Иногда бывает, что я немного хвастаюсь.		
9	Если бы мне пришлось стать военным, то я хотел бы быть лётчиком-истребителем.		
10	Я ценю в людях осторожность и осмотрительность.		
11	Только слабые и трусливые люди выполняют все правила и законы.		

12	Я предпочёл бы работу, связанную с переменами и путешествиями.		
13	Я всегда говорю только правду.		
14	Если человек в меру и без вредных последствий употребляет возбуждающие и влияющие на психику вещества – это вполне нормально.		
15	Даже если я злюсь, то стараюсь не прибегать к ругательствам.		
16	Я думаю, что мне понравилось бы участие в сафари (охота на львов).		
17	Если меня обидели, то я обязательно должен отомстить.		
18	Человек должен иметь право выпивать столько, сколько хочет.		
19	Если мой приятель опаздывает к назначенному времени, то я обычно сохраняю спокойствие.		
20	Мне обычно затрудняет работу требование сделать её к определённом сроку.		
21	Иногда я перехожу улицу там, где мне удобно, а не там, где положено.		
22	Некоторые правила и запреты можно отбросить, если испытываешь сильное сексуальное (половое) влечение.		
23	Я иногда не слушаюсь родителей.		
24	Если при покупке автомобиля мне придётся выбирать между скоростью и безопасностью, то я выберу безопасность.		
25	Я думаю, что мне понравилось бы заниматься боксом.		
26	Если бы я мог свободно выбирать профессию, то стал бы дегустатором вин.		
27	Я часто испытываю потребность в острых ощущениях.		
28	Иногда мне так и хочется причинить себе вред, например, сделать больно.		
29	Моё отношение к жизни хорошо описывает пословица «Семь раз отмерь, один раз отрежь».		
30	Я всегда покупаю билеты в общественном транспорте.		
31	Среди моих знакомых есть люди, которые пробовали наркотические вещества.		
32	Я всегда выполняю обещания, даже если мне это не выгодно.		
33	Бывает, что мне так и хочется выругаться.		
34	Правы люди, которые в жизни следуют пословице: «Если нельзя, но очень хочется, то можно».		
35	Бывало, что я случайно попадал в драку после употребления спиртных напитков.		
36	Мне редко удаётся заставить себя продолжать работу после ряда обидных неудач.		
37	Если бы в наше время проводились бы бои гладиаторов, то я бы обязательно в них поучаствовал.		
38	Бывает, что я иногда говорю неправду.		
39	Терпеть боль назло всем бывает даже приятно.		
40	Я лучше соглашусь с человеком, чем стану с ним спорить.		
41	Если бы я родился в давние времена, то стал бы благородным разбойником.		
42	Если нет другого выхода, то спор можно разрешить и дракой.		
43	Бывали случаи, когда мои родители, другие взрослые высказывали беспокойство по поводу того, что я немного выпил.		
44	Одежда должна с первого взгляда выделять человека среди других в толпе.		
45	Если в кинофильме нет ни одной приличной драки – это плохое кино.		
46	Когда люди стремятся к новым необычным ощущениям и переживаниям – это нормально.		
47	Когда я учился в школе, я иногда скучал на уроках.		
48	Если меня кто-то случайно задел в толпе, то я обязательно потребую от него извинений.		
49	Если человек раздражает меня, то я готов высказать ему всё, что я о нём думаю.		
50	Во время путешествий и поездок я люблю отклоняться от обычных		

	маршрутов.		
51	Мне бы понравилась профессия дрессировщика хищных зверей.		
52	Если ты уж сел за руль мотоцикла, то стоит ехать только очень быстро.		
53	Когда я читаю детектив, то мне часто хочется, чтобы преступник ушёл от преследования.		
54	Иногда я просто не могу удержаться от смеха, когда слышу неприличную шутку.		
55	Я стараюсь избегать в разговоре выражений, которые могут смутить окружающих.		
56	Я часто огорчаюсь из-за мелочей.		
57	Когда мне возражают, я часто взрываюсь и отвечаю резко.		
58	Мне больше нравится читать о приключениях, чем о любовных историях.		
59	Чтобы получить удовольствие, стоит нарушить некоторые правила и запреты.		
60	Мне нравится бывать в компании, где в меру выпивают и веселятся.		
61	Меня раздражает, когда девушки курят.		
62	Мне нравится состояние, которое наступает, когда в меру и в хорошей компании выпьешь.		
63	Бывало, что у меня возникало желание выпить, хотя я понимал, что сейчас не время и не место.		
64	Сигарета в трудную минуту меня успокаивает.		
65	Иногда ради забавы я легко заставляю других людей бояться меня.		
66	Я смог бы своей рукой казнить преступника, справедливо приговорённого к высшей мере наказания.		
67	Удовольствие – это главное, к чему стоит стремиться в жизни.		
68	Я хотел бы поучаствовать в автомобильных гонках.		
69	Когда у меня плохое настроение, ко мне лучше не подходить.		
70	Иногда у меня бывает такое настроение, что я готов первым начать драку.		
71	Я могу вспомнить случаи, когда я был таким злым, что хватал первую попавшуюся под руку вещь и ломал её.		
72	Я всегда требую, чтобы окружающие уважали мои права.		
73	Мне нравилось бы прыгать с парашютом.		
74	Вредное воздействие на человека алкоголя и табака сильно преувеличивают.		
75	Я редко даю сдачи, даже если кто-то ударит меня.		
76	Я не получаю удовольствия от ощущения риска.		
77	Когда человек в пылу спора прибегает к «сильным» выражениям – это нормально.		
78	Я часто не могу сдержать свои чувства.		
79	Когда я учился в школе, бывало, что я опаздывал на уроки.		
80	Мне нравятся компании, где все подшучивают друг над другом.		
81	Секс должен занимать в жизни молодёжи одно из главных мест.		
82	Часто я не могу удержаться от спора, если кто-то не согласен со мной.		
83	Когда я учился в школе, иногда случалось, что я не выполнял домашнее задание.		
84	Я часто совершаю поступки под влиянием минутного настроения.		
85	Мне кажется, что я не способен ударить человека.		
86	Люди справедливо возмущаются, когда узнают, что преступник оказался безнаказанным.		
87	Бывает, что мне приходится скрывать от других людей некоторые свои поступки.		
88	Наивные простаки сами заслуживают того, чтобы их обманывали.		
89	Иногда я бываю так раздражён, что стучу по столу кулаком.		
90	Только неожиданные обстоятельства и чувство опасности позволяют мне по-настоящему проявить себя.		

91	Я бы попробовал какое-нибудь наркотическое вещество, если бы твёрдо знал, что это не повредит моему здоровью и не повлечёт наказания.		
92	Когда я стою на мосту, иногда мне хочется прыгнуть вниз.		
93	Любые грязные дела меня пугают или вызывают отвращение.		
94	Когда я злюсь, то мне хочется кого-нибудь ударить.		
95	Я считаю, что люди должны полностью отказаться от употребления спиртных напитков.		
96	Я бы мог на спор влезть на высокую фабричную трубу.		
97	Временами я не могу справиться с желанием причинить боль другим людям.		
98	Я мог бы после небольших предварительных объяснений управлять вертолётom.		

### Ключ к тесту

Каждому ответу при совпадении с ключом присваивается один балл, подсчитывается первичный суммарный балл.

1. Шкала установки на социально–желательные ответы.

Ответы «да»: 13, 30, 32.

Ответы «нет»: 2, 4, 8, 21, 23, 33, 38, 47, 54, 79, 83, 87.

2. Шкала склонности к преодолению норм и правил.

Ответы «да»: 11, 22, 34, 41, 44, 50, 53, 59, 80, 88, 91.

Ответы «нет»: 1, 10, 55, 61, 86, 93.

3. Шкала склонности к аддиктивному поведению.

Ответы «да»: 14, 18, 22, 26, 27, 31, 34, 35, 43, 46, 59, 60, 62, 63, 64, 67, 74, 81, 91.

Ответы «нет»: 95.

4. Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению (суицид).

Ответы «да»: 3, 6, 9, 12, 16, 27, 28, 37, 39, 51, 52, 58, 68, 73, 90, 91, 92, 96, 98.

Ответы «нет»: 24, 76.

5. Шкала склонности к агрессии и насилию.

Ответы «да»: 3, 5, 16, 17, 25, 37, 42, 45, 48, 49, 51, 65, 66, 70, 71, 72, 77, 82, 89, 94,

97.

Ответы «нет»: 15, 40, 75, 85.

6. Шкала волевого контроля эмоциональных реакций.

Ответы «да»: 7, 20, 36, 49, 56, 57, 69, 70, 71, 78, 84, 89, 94.

Ответы «нет»: 19, 29.

7. Шкала склонности к деликвентному поведению.

Ответы «да»: 18, 26, 31, 34, 35, 42, 43, 44, 48, 52, 62, 63, 64, 67, 74, 91, 94.

Ответы «нет»: 55, 61, 86.

Затем «сырые» баллы по каждой шкале переводятся в стандартные T–баллы по нижеприведенной таблице.

### Обработка результатов теста

#### Описание шкал и их интерпретация

##### 1. Шкала установки на социальную желательность (служебная шкала)

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

Показатели от 50 до 60 T-баллов свидетельствует об умеренной тенденции давать при заполнении опросника социально-желательные ответы. Показатели свыше 60 баллов

свидетельствуют о тенденции испытуемого демонстрировать строгое соблюдение даже малозначительных социальных норм, умышленном стремлении показать себя в лучшем свете, о настороженности по отношению к ситуации обследования.

Результаты, находящиеся в диапазоне 70-89 баллов говорят о высокой настороженности испытуемого по отношению к психодиагностической ситуации и о сомнительной достоверности результатов по основным шкалам. О восприятии ситуации как экспертной одновременно с умеренно высокими показателями по шкале № 1 также свидетельствует их резкое понижение по основным диагностическим шкалам и повышение по шкале женской социальной роли.

Для мужской популяции превышение суммарного первичного балла по шкале социальной желательности значения 11 первичных баллов свидетельствуют о недостоверности результатов по основным шкалам.

Показатели ниже 50 Т-баллов говорят о том, что испытуемый не склонен скрывать собственные нормы и ценности, корректировать свои ответы в направлении социальной желательности.

Отмечено также, что младшие подростки (14 лет и младше) не способны длительное время следовать установке на социально-желательные ответы.

Одновременно высокие показатели по служебной шкале и по основным шкалам (кроме шкалы 8 ) свидетельствуют либо о сомнительной достоверности результатов, либо о диссоциации в сознании испытуемого известных ему и реальных норм поведения.

## **2. Шкала склонности к преодолению норм и правил**

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

Результаты, лежащие в диапазоне 50-60 Т-баллов, свидетельствуют о выраженности вышеуказанных тенденций, о неконформистских установках испытуемого, о его склонности противопоставлять собственные нормы и ценности групповым, о тенденции «нарушать спокойствие», искать трудности, которые можно было бы преодолеть.

Показатели, находящиеся в диапазоне 60-70 Т-баллов, свидетельствуют о чрезвычайной выраженности неконформистских тенденций, проявлении негативизма и заставляют сомневаться в достоверности результатов тестирования по данной шкале.

Результаты ниже 50 Т-баллов по данной шкале свидетельствуют о конформных установках испытуемого, склонности следовать стереотипам и общепринятым нормам поведения. В некоторых случаях при условии сочетания с достаточно высоким

интеллектуальным уровнем испытуемого и тенденции скрывать свои реальные нормы и ценности такие оценки могут отражать фальсификацию результатов.

### **3. Шкала склонности к аддиктивному поведению**

Данная шкала предназначена для измерения готовности реализовать аддиктивное поведение.

Результаты в диапазоне 50-70 Т-баллов по данной шкале свидетельствуют о предрасположенности испытуемого к уходу от реальности посредством изменения своего психического состояния, о склонностях к иллюзорно-компенсаторному способу решения личностных проблем. Кроме того, эти результаты свидетельствуют об ориентации на чувственную сторону жизни, о наличии «сенсорной жажды», о гедонистически ориентированных нормах и ценностях.

Показатели выше 70 Т-баллов свидетельствует о сомнительности результатов либо о наличии выраженной психологической потребности в аддиктивных состояниях, что необходимо выяснять, используя дополнительные психодиагностические средства.

Показатели ниже 50 Т-баллов свидетельствуют либо о невыраженности вышеперечисленных тенденций, либо о хорошем социальном контроле поведенческих реакций.

### **4. Шкала склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению**

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

Результаты, находящиеся в диапазоне 50-70 Т-баллов по шкале №4 свидетельствуют о низкой ценности собственной жизни, склонности к риску, выраженной потребности в острых ощущениях, о садо-мазохистских тенденциях.

Результаты выше 70 Т-баллов свидетельствуют о сомнительной достоверности результатов.

Показатели ниже 50 Т-баллов по данной шкале свидетельствуют об отсутствии готовности к реализации саморазрушающего поведения, об отсутствии тенденции к соматизации тревоги, отсутствии склонности к реализации комплексов вины в поведенческих реакциях.

### **5. Шкала склонности к агрессии и насилию**

Данная шкала предназначена для измерения готовности испытуемого к реализации агрессивных тенденций в поведении.

Показатели, лежащие в диапазоне 50-60 Т-баллов, свидетельствуют о наличии агрессивных тенденций у испытуемого. Показатели, находящиеся в диапазоне 60-70 Т-

баллов, свидетельствуют об агрессивной направленности личности во взаимоотношениях с другими людьми, о склонности решать проблемы посредством насилия, о тенденции использовать унижение партнера по общению как средство стабилизации самооценки, о наличии садистических тенденций.

Показатели свыше 70 Т-баллов говорят о сомнительной достоверности результатов.

Показатели, лежащие ниже 50 Т-баллов, свидетельствуют о невыраженности агрессивных тенденций, о неприемлемости насилия как средства решения проблем, о нетипичности агрессии как способа выхода из фрустрирующей ситуации. Низкие показатели по данной шкале в сочетании с высокими показателями по шкале социальной желательности свидетельствуют о высоком уровне социального контроля поведенческих реакций.

#### **6. Шкала волевого контроля эмоциональных реакций**

Данная шкала предназначена для измерения склонности испытуемого контролировать поведенческие проявления эмоциональных реакций (Внимание! Эта шкала имеет обратный характер).

Показатели, лежащие в пределах 60-70 Т-баллов, свидетельствует о слабости волевого контроля эмоциональной сферы, о нежелании или неспособности контролировать поведенческие проявления эмоциональных реакций. Кроме того, это свидетельствует о склонности реализовывать негативные эмоции непосредственно в поведении, без задержки, о несформированности волевого контроля своих потребностей и чувственных влечений.

Показатели ниже 50 Т-баллов по данной шкале свидетельствуют о невыраженности этих тенденций, о жестком самоконтроле любых поведенческих эмоциональных реакций, чувственных влечений.

#### **7. Шкала склонности к деликвентному поведению**

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

На наш взгляд, данная шкала измеряет готовность (предрасположенность) подростков к реализации деликвентного поведения. Выражаясь метафорически, шкалы выявляет «деликвентный потенциал», который лишь при определенных обстоятельствах может реализоваться в жизни подростка.

Результаты, находящиеся в диапазоне 50-60 Т-баллов, свидетельствуют о наличии деликвентных тенденций у испытуемого и о низком уровне социального контроля.



Результаты выше 60 Т-баллов свидетельствуют о высокой готовности к реализации деликвентного поведения.

Результаты ниже 50 Т-баллов говорят о невыраженности указанных тенденций, что в сочетании с высокими показателями по шкале социальной желательности может свидетельствовать о высоком уровне социального контроля.

Необходимо также учитывать, что содержание и структура деликвентного поведения у юношей и девушек существенно отличаются и соответственно различаются пункты, входящие в шкалу деликвентности для женского и мужского видов методики.

**Методика выявления суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)**

**Инструкция:** Вашему вниманию предлагаются пословицы и высказывания теста, цель которого – определение интеллектуальных способностей. Ваша задача соотнести выражения с соответствующими колонками таблицы и отметить **одно** наиболее подходящее, т.е. решить, какая тема в большей степени относится к высказыванию.

Бланк заполняет экспериментатор! Работа индивидуальная.

Перед подростком лежит таблица с указанием сфер. Он смотрит на них и отвечает, к какой из них относится пословица, а экспериментатор отмечает у себя в бланке.

Высказывания (выражения, пословицы)	Несчастливая любовь	Деньги и проблемы с ними	Семейные неурядицы	Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	Отношения с окружающими	Потеря смысла жизни	Противоправные действия	Алкоголь, наркотики	Добровольный уход из жизни
1. Выкормил змейку на свою шейку.										
2. Собрался жить, да взял и помер.										
3. От судьбы не уйдешь.										
4. Всякому мужу своя жена милее.										
5. Загорелась душа до винного ковша.										
6. Здесь бы умер, а там бы встал.										
7. Беду не зовут, она сама приходит.										
8. Коли у мужа с женою лад, то не нужен и клад.										
9. Кто пьет, тот и горшки бьет.										
10. Двух смертей не бывать, а одной не миновать.										
11. Сидят вместе, а глядят врозь.										
12. Утром был молодец, а вечером мертвец.										
13. Вино уму не товарищ.										
14. Доброю женою и муж честен.										
15. Кого жизнь ласкает, тот и горя не знает.										
16. Кто не родится, тот и не умрет.										
17. Жена не лапоть, с ноги не сбросишь.										
18. В мире жить - с миром быть.										
19. Чай не водка, много не выпьешь.										
20. В согласном стаде волк не страшен.										
21. В тесноте, да не в обиде.										
22. Гора с горою не сойдется, а человек с человеком столкнется.										
23. Жизнь надокучила, а к смерти не привыкнуть.										
24. Болячка мала, да болезнь велика.										
25. Не жаль вина, а жаль ума.										
26. Вволю наешься, да вволю не										



75. За одного битого двух небитых дают.											
76. За худые дела слетит и голова.											
77. Говорить умеет, да не смеет.											
78. Кто до денег охоч, тот не спит и всю ночь.											
79. Кабы не дырка во рту, так бы в золоте ходил.											
80. Красив в строю, силен в бою.											
81. Гори все синим пламенем.											
82. Бараны умеют жить: у них самая паршивая овца в каракуле ходит.											
83. Если все время мыслить, то на что же существовать.											
84. На птичьих правах высоко взлетишь.											
85. Взялся за гуж, не говори, что не дюж.											

### Ключ к тесту

После заполнения бланка подсчитывается количество отметок в каждой колонке. Ответы интерпретируются на основе таблиц 1-6. О наличии суицидального риска свидетельствует результат, полученный в колонке «Добровольный уход из жизни». Результаты, полученные по остальным показателям, дают информацию о других факторах суицидального риска как о стрессогенных проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта школьника.

**Таблица №1 (мальчики 5-7 класс)**

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	13-15	Более 15
Несчастливая любовь	10-12	Более 12
Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	16-17	Более 17
Добровольный уход из жизни	10-11	Более 11
Семейные неурядицы	12-14	Более 14
Потеря смысла жизни	12-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	12-14	Более 14
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-13	Более 13
Отношения с окружающими	15-18	Более 18

\* Правая граница числового интервала дается исключительно

**Таблица №2 (девочки 5-7 класс)**

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	10-11	Более 11
Несчастливая любовь	9-11	Более 11
Противоправные действия	12-14	Более 14
Деньги и проблемы с ними	15-17	Более 17
Добровольный уход из жизни	10-11	Более 11
Семейные неурядицы	13-14	Более 14

Потеря смысла жизни	12-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	13-14	Более 14
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	12-14	Более 14
Отношения с окружающими	15-18	Более 18

**Таблица №3 (мальчики 8-9 класс)**

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	11-12	Более 12
Несчастливая любовь	11-12	Более 12
Противоправные действия	13-14	Более 14
Деньги и проблемы с ними	16-17	Более 17
Добровольный уход из жизни	9-11	Более 11
Семейные неурядицы	11-12	Более 12
Потеря смысла жизни	11-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	11-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-12	Более 12
Отношения с окружающими	15-16	Более 16

**Таблица №4 (девочки 8-9 класс)**

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	11-12	Более 12
Несчастливая любовь	11-12	Более 12
Противоправные действия	13-14	Более 14
Деньги и проблемы с ними	16-17	Более 17
Добровольный уход из жизни	9-11	Более 11
Семейные неурядицы	11-12	Более 12
Потеря смысла жизни	11-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	11-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-12	Более 12
Отношения с окружающими	15-16	Более 16

**Таблица №5 (мальчики 10-11 класс)**

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	10-11	Более 11
Несчастливая любовь	8-10	Более 10
Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	18-20	Более 20
Добровольный уход из жизни	7-8	Более 8

Семейные неурядицы	11-13	Более 13
Потеря смысла жизни	11-12	Более 12
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	11-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-12	Более 12
Отношения с окружающими	19-23	Более 23

**Таблица №6 (девочки 10-11 класс)**

Факторы суицидального риска	Требуется особое внимание	Требуется формирование антисуицидальных факторов
Алкоголь, наркотики	9	Более 9
Несчастливая любовь	8-10	Более 10
Противоправные действия	13-15	Более 15
Деньги и проблемы с ними	18-20	Более 20
Добровольный уход из жизни	7-8	Более 8
Семейные неурядицы	12-13	Более 13
Потеря смысла жизни	11-13	Более 13
Чувство неполноценности, ущербности, уродливости	12-13	Более 13
Школьные проблемы, проблема выбора жизненного пути	11-13	Более 13
Отношения с окружающими	22-25	Более 25

### **Интерпретация результаты**

При анализе результата тестирования целесообразно помнить, что наличие суицидального риска определяет результат, полученный в колонке «Добровольный уход из жизни», а результаты остальных показателей дают информацию о факторе, который способствует формированию суицидальных намерений.

Если результат колонки «Добровольный уход из жизни» меньше представленных в интерпретационной таблице показателей, то это означает, что риск суицидального поведения невысок, но при этом можно судить о других факторах, представленных в остальных колонках, как о стрессогенных проблемах, влияющих на состояние психологического комфорта школьника.

Методика «Склонность к различным видам зависимости» (Г.В. Лозовая)

**Инструкция.** Перед вами имеется ряд утверждений. Вам необходимо определить, к какой из указанных тем относится это высказывание, и поставить «+» в этой графе.

№ п/п	Утверждение	Нет	Скорее нет	Ни да, ни нет	Скорее да	Да
1	Время от времени мне очень хочется выпить, чтобы расслабиться.					
2	В свое свободное время я чаще всего смотрю телевизор.					
3	Я считаю, что одиночество – это самое страшное в жизни.					
4	Я – человек азартный и люблю азартные игры.					
5	Секс – это самое большое удовольствие в жизни.					
6	Я довольно часто ем не от голода, а для получения удовольствия.					
7	Я соблюдаю религиозные результаты.					
8	Я все время думаю о работе, о том, как сделать ее лучше.					
9	Я довольно часто принимаю лекарства.					
10	Я провожу очень много времени за компьютером.					
11	Не представляю свою жизнь без сигарет.					
12	Я активно интересуюсь проблемами здоровья.					
13	Я пробовал наркотические вещества.					
14	Мне тяжело бороться со своими привычками.					
15	Иногда я не помню произошедшего во время опьянения.					
16	Я могу долго щелкать пультом в поисках чего нить интересного по телевизору.					
17	Главное чтобы любимый человек всегда был рядом.					
18	Время от времени я посещаю игровые автоматы.					
19	Я не думаю о сексе только когда я сплю.					
20	Я постоянно думаю о еде, представляю себе разные вкусы.					
21	Я довольно активный член религиозной общины.					
22	Я не умею отдыхать, чувствую себя плохо во время выходных.					
23	Лекарства – самый простой способ улучшить самочувствие.					
24	Компьютер – это реальная возможность жить полной жизнью.					
25	Сигареты всегда со мной.					
26	На поддержание здоровья не жалею ни сил, ни денег, ни времени.					
27	Попробовать наркотик – это получить интересный жизненный урок.					
28	Я считаю, что каждый человек от чего то зависим.					
29	Бывает что я чуть чуть перебираю когда выпиваю.					
30	Телевизор включен большее время моего пребывания дома.					
31	Когда я не вместе с любимым человеком, я постоянно думаю о нем.					
32	Игра дает самые острые ощущения в жизни.					
33	Я готов идти на « случайные связи», ведь воздержание от секса для меня крайне тяжело.					
34	Если кушанье очень вкусное то я не удержусь от добавки.					

35	Считаю что религия – единственное что может спасти мир.					
36	Близкие часто жалуются, что я постоянно работаю.					
37	В моем доме много медицинских и подобных препаратов.					
38	Иногда, сидя у компьютера я забываю поесть или о каких то делах.					
39	Сигарета это самый простой способ расслабиться.					
40	Я читаю медицинские журналы и газеты, смотрю передачи о здоровье.					
41	Наркотик дает самые сильные ощущения из всех возможных.					
42	Привычка – вторая натура, и избавиться от нее глупо.					
43	Алкоголь в нашей жизни – основное средство расслабления и повышения настроения.					
44	Если сломался телевизор, то я не буду знать, чем себя развлечь вечером.					
45	Быть покинутым любимым человеком – самое большое несчастье, которое может произойти.					
46	Я понимаю азартных игроков, которые могут в одну ночь выиграть состояние, а в другую проиграть два.					
47	Самое страшное это получить физическое увечье, которое вызовет сексуальную неполноценность.					
48	При походе в магазин не могу удержаться, что бы ни купить чтонибудь вкусненькое.					
49	Самое главное в жизни – жить наполненной религиозной жизнью.					
50	Мера ценности человека заключается в том, на сколько он отдает себя работе.					
51	Я довольно часто принимаю лекарства.					
52	«Виртуальная реальность» более интересна, чем обычная жизнь.					
53	Я ежедневно курю.					
54	Я стараюсь неотступно соблюдать правила здорового образа жизни.					
55	Иногда я употребляю средства, считающиеся наркотическими.					
56	Человек – существо слабое, нужно быть терпимым к его вредным привычкам.					
57	Мне нравится выпить и повеселиться в веселой компании.					
58	В наше время почти все можно узнать из телевизора.					
59	Любить и быть любимым это главное в жизни.					
60	Игра – это реальный шанс сорвать куш, выиграть много денег.					
61	Секс – это лучшее времяпровождение.					
62	Я очень люблю готовить и делаю это так часто, как могу.					
63	Я часто посещаю религиозные заведения.					
64	Я считаю, что человек должен работать на совесть, ведь деньги это не главное.					
65	Когда я нервничаю, я предпочитаю принять успокоительное.					
66	Если бы я мог, то все время занимался бы компьютером.					
67	Я – курильщик со стажем.					
68	Я беспокоюсь за здоровье близких, стараюсь привлечь их к здоровому образу жизни.					
69	По интенсивности ощущений наркотик не может сравниться ни с чем.					



70	Глупо пытаться показать свою силу воли и отказаться от различных радостей жизни.					
----	--	--	--	--	--	--

Методика представляет собой анкету с вариантами ответов:

- Нет -1 балл;
- Скорее нет – 2 балла;
- Ни да, ни нет -3 балла;
- Скорее да – 4 балла;
- Да – 5 баллов.

**Обработка результатов теста:**

Суммируйте баллы по отдельным видам склонностей к зависимостям:

1. Алкогольная зависимость: 1, 15, 29, 43, 57.
2. Любовная зависимость: 3, 17, 31, 45, 59.
3. Религиозная зависимость: 7, 21, 35, 49, 63.
4. Трудовая зависимость: 8, 22, 36, 50, 64.
5. Лекарственная зависимость: 9,23,37,51,65.
6. Компьютерная зависимость: 10,24,38,52,66.
7. Табачная зависимость: 11, 25, 39, 53, 67.
8. Зависимость от здорового образа жизни: 12, 26, 40, 54.
9. Наркотическая зависимость: 13, 27, 41, 55, 69.
10. Общая склонность к зависимостям: 14, 28, 42, 56, 70.

**Условные нормы:**

- 5-11 баллов – низкая
- 12-18 средняя;
- 19-25 – высокая степень склонности

**Анкета «Ваше мнение о суициде» (Е.П. Пчелкина)**

**Назначение**

Анкета направлена на диагностику социально-психологического отношения к суицидальным действиям со стороны респондентов. Она содержит 8 вопросов, но цель применения анкеты достигается за счет анализа отношения к добровольному уходу из жизни.

Анкета  
Ваше мнение о суициде

- 1- Думаете ли Вы о смерти?  
 Да, постоянно.  
 Иногда.  
 Стараюсь не думать.
- 2- Боитесь ли Вы смерти?  
 Да.  
 Не знаю.  
 Нет.
- 3- Считаете ли Вы, что смерть трагична?  
 Абсолютно.  
 Не знаю.  
 Спокойно к ней отношусь.
- 4- Считаете ли Вы, что боязнь смерти и суициды связаны?  
 Да.  
 Не знаю.  
 Нет.
- 5- Осуждаете ли Вы суицид?  
 Да.  
 Не знаю.  
 Нет.
- 6- Считаете ли Вы суицид допустимым при некоторых обстоятельствах?  
 Да.  
 Не знаю.  
 Нет.
- 7- Верите ли Вы в Бога?  
 Да.  
 Не знаю.  
 Нет.
- 8- Верите ли Вы в бессмертие человеческой души?  
 Да.  
 Не знаю.  
 Нет.

**А теперь немного о себе:**

1. сколько Вам лет? \_\_\_\_\_
2. Ваш пол \_\_\_\_\_ женский, \_\_\_\_\_ мужской.
3. Ваша успеваемость \_\_\_\_\_ отличная \_\_\_\_\_ хорошая \_\_\_\_\_ удовлетворительная
4. Группа занятий по физкультуре:  
(\_\_\_\_\_ основная, \_\_\_\_\_ подготовительная, \_\_\_\_\_ специальная, \_\_\_\_\_ освобожденная)
5. Ваше материальное положение:  
\_\_\_\_\_ высокое \_\_\_\_\_ вышесреднего \_\_\_\_\_ среднее \_\_\_\_\_ ниже среднего \_\_\_\_\_ низкое
6. Ваши религиозные взгляды:  
\_\_\_\_\_ православный,  
\_\_\_\_\_ католик,

\_\_\_\_\_ мусульманин,  
 \_\_\_\_\_ иудей,  
 \_\_\_\_\_ протестант,  
 \_\_\_\_\_ атеист,  
 \_\_\_\_\_ агностик,  
 \_\_\_\_\_ язычник,  
 \_\_\_\_\_ буддист  
 Другое \_\_\_\_\_

### Ключ к анкете

Вопросы	Ответы		
1- Думаете ли Вы о смерти?	Да, постоянно	Иногда	Стараюсь не думать
	1 балл	2 балл	1 балл
2- Бойтесь ли Вы смерти?	Да	Не знаю	нет
	3 балл	2 балл	1 балл
3- Считаете ли Вы, что смерть трагична?	Абсолютно	Не знаю	Спокойно к ней отношусь.
	1 балл	2 балл	1 балл
4- Считаете ли Вы, что боязнь смерти и суициды связаны?	Да	Не знаю	нет
	3 балл	2 балл	1 балл
5- Осуждаете ли Вы суицид?	да	Не знаю	нет
	1 балл	2 балл	3 балл
6- Считаете ли Вы суицид допустимым при некоторых обстоятельствах?	да	Не знаю	нет
	1 балл	2 балл	3 балл
7- Верите ли Вы в Бога?	Да	Не знаю	нет
	3 балл	2 балл	1 балл
8- Верите ли Вы в бессмертие человеческой души?	да	Не знаю	нет
	3 балл	2 балл	1 балл

**Распределение ответов по анкете «Ваше мнение о суициде»**

**Назначение теста**

Анкета направлена на диагностику социально-психологического отношения к суицидальным действиям со стороны респондентов. Она содержит 8 вопросов, но цель применения анкеты достигается за счет анализа отношения к добровольному уходу из жизни.

Анкета  
Ваше мнение о суициде

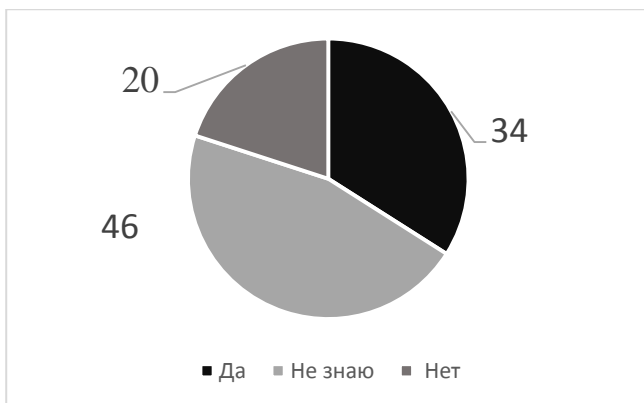
1- Думаете ли Вы о смерти?

- а) Да, постоянно (14%)
- б) Иногда (82%)
- в) Стараюсь не думать (4%)



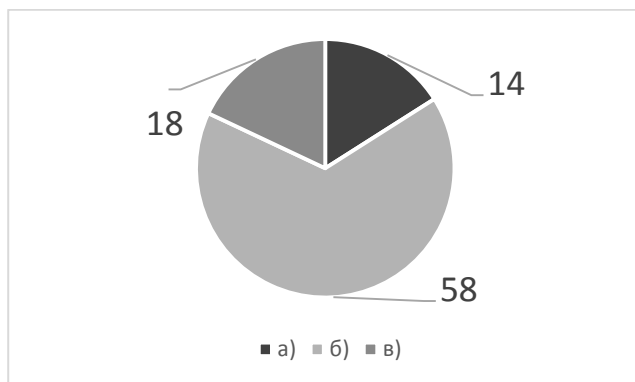
2- Бойтесь ли Вы смерти?

- а) Да (34%)
- б) Не знаю (46%)
- в) Нет (20%)



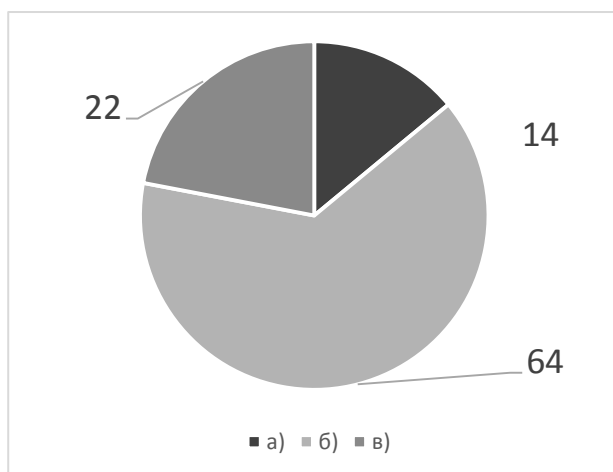
3- Считаете ли Вы, что смерть трагична?

- а) Абсолютно (16%)
- б) Не знаю (66%)
- в) Спокойно к ней отношусь (18%)



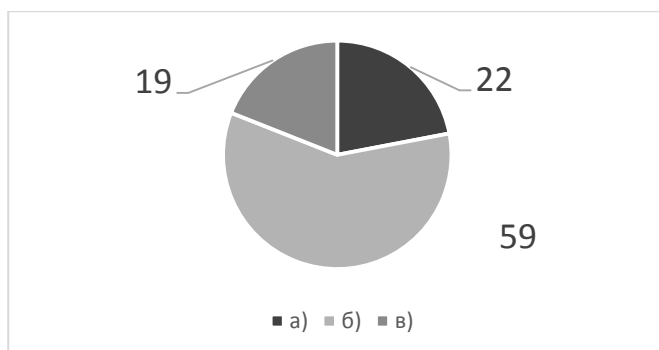
4- Считаете ли Вы, что боязнь смерти и суициды связаны?

- а) Да (14%)
- б) Не знаю (64%)
- в) Нет (22%)



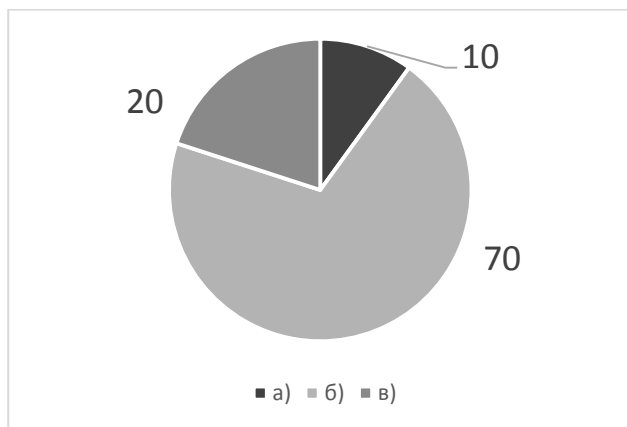
5- Осуждаете ли Вы суицид?

- а) Да (22%)
- б) Не знаю (59%)
- в) Нет (19%)



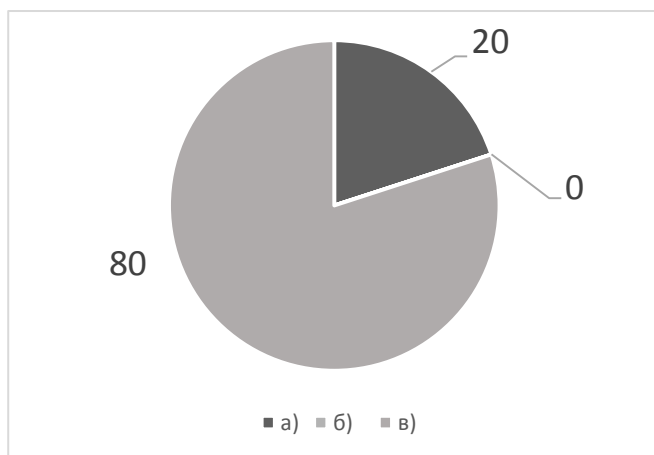
6- Считаете ли Вы суицид допустимым при некоторых обстоятельствах?

- а) Да (10%)
- б) Не знаю (70%)
- в) Нет (20%)



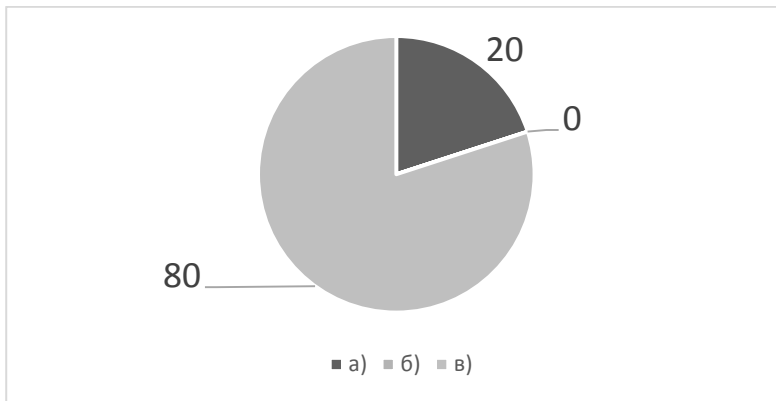
7- Верите ли Вы в Бога?

- а) Да (20%)
- б) Не знаю (0%)
- в) Нет (80%)



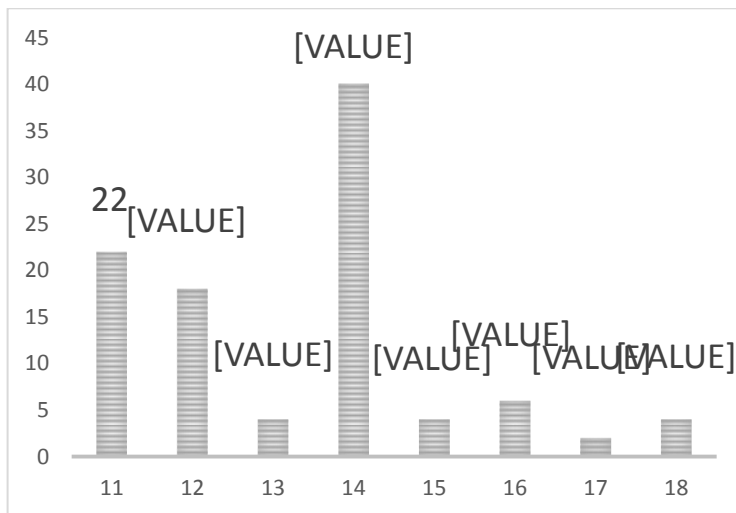
8- Верите ли Вы в бессмертие человеческой души?

- а) Да (20%)
- б) Не знаю (0%)
- в) Нет (80%)



**А теперь немного о себе:**

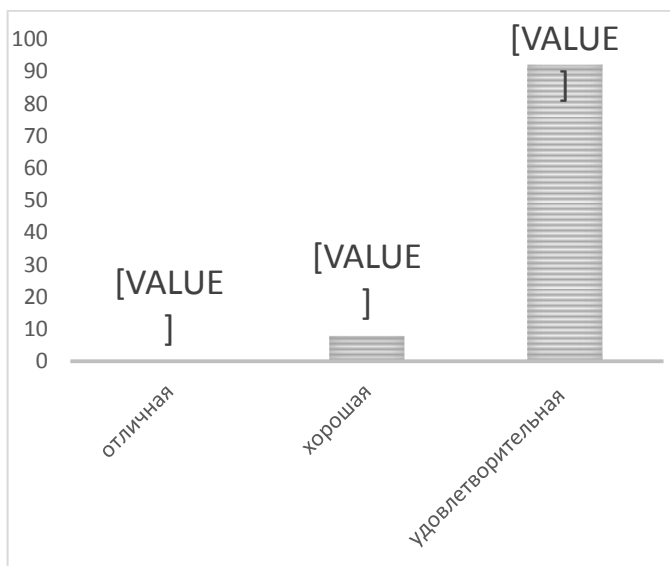
1. сколько Вам лет? 11(22%) 12(18%) 13(4%) 14(40%) 15(4%) 16(6%) 17(2%) 18(4%)



2. Ваш пол женский (50%) мужской (50%)

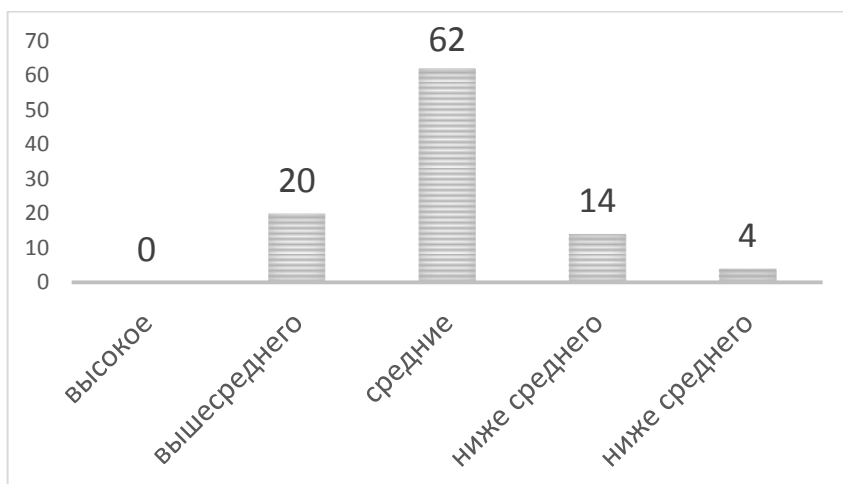


3. Ваша успеваемость отличная (0%) хорошая (8%) удовлетворительная (92%)



4. Ваше материальное положение:

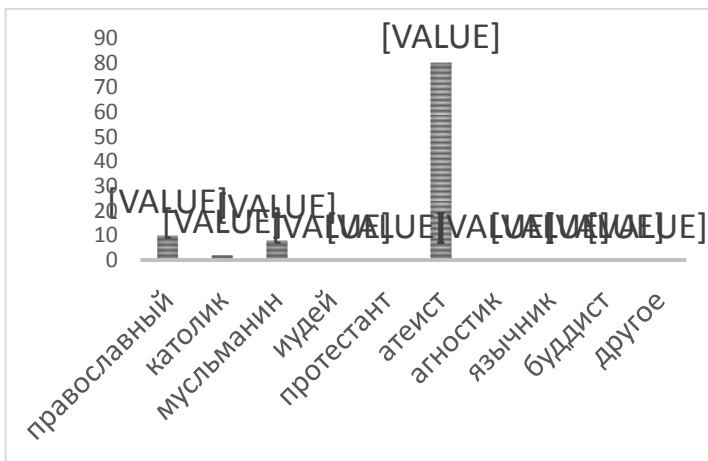
Высокое (0%) вышесреднего (20%) среднее (62%) ниже среднего (14%) низкое (4%)



5. Ваши религиозные взгляды:

- а) православный (10%)
- б) католик (2%)
- в) мусульманин (8%)
- г) иудей (0%)
- д) протестант (0%)
- е) атеист (80%)
- ж) агностик (0%)
- з) язычник (0%)
- и) буддист (0%)
- й) Другое (0%)





## Приложение 9

### Результаты расчета корреляционного анализа Пирсона

#### Корреляции

		Диагностика пав	диагностикаск клкпав
Диагностикапав	Корреляция Пирсона	1	,771**
	Знч.(2-сторон)		,000
	N	50	50
диагностикаск клкпав	Корреляция Пирсона	,771**	1
	Знч.(2-сторон)	,000	
	N	50	50

\*\* . Корреляция значима на уровне 0.01 (2-сторон.).

#### Корреляции

		Диагностика агрессив	диагностикаск клкпав
Диагностикаагресс	Корреляция Пирсона	1	,689**
	Знч.(2-сторон)		,000
	N	50	50

диагностика в	Корреляция	,689**	1
	Пирсона		
	Знч.(2-сторон)	,000	
	N	50	50

\*\* . Корреляция значима на уровне 0.01 (2-сторон.).

### Корреляции

		шкала ПН	диагностика кпав			
шкала ПН	Корреляция	1	,583**			
	Пирсона					
	Знч.(2-сторон)		,000			
	N	50	50			
диагностика в	Корреляция	,583**	1			
	Пирсона					
	Знч.(2-сторон)	,000				
	N	50	50			

\*\* . Корреляция значима на уровне 0.01 (2-сторон.).

		склонность к дикт	склонность к употреблению пав
склонность к дикт	Корреляция	1	,555**
	Пирсона		
	Знч.(2-сторон)		,000
	N	50	50
склонность к употребле нию пав	Корреляция	,555**	1
	Пирсона		
	Знч.(2-сторон)	,000	
	N	50	50

\*\* . Корреляция значима на уровне 0.01 (2-сторон.).

		саморазруша ющее поведе ние	склонность к употреблению пав
саморазруша ющее пове дение	Корреляция	1	,558**
	Пирсона		
	Знч.(2-сторон)		,000
	N	50	50
склонность к употребле нию пав	Корреляция	,558**	1
	Пирсона		
	Знч.(2-сторон)	,000	

N	50	50
---	----	----

\*\* . Корреляция значима на уровне 0.01 (2-сторон.).

### Корреляции

		выраженность ьсуицида	склонностьк ПАВ
выраженностьсуицида	Корреляция Пирсона	1	,324*
	Знч.(2-сторон)		,022
	N	50	50
склонностькПАВ	Корреляция Пирсона	,324*	1
	Знч.(2-сторон)	,022	
	N	50	50

\*. Корреляция значима на уровне 0.05 (2-сторон.).

## Приложение 10

### Результаты расчета Т-критерий Вилкоксона

#### Ранги

		N	Средний ранг	Сумма рангов
алкотаба_после - алкотаба_до	Отрицательные ранги	31 <sup>a</sup>	24.47	758.50
	Положительные ранги	16 <sup>b</sup>	23.09	369.50
	Связи	3 <sup>c</sup>		
	Всего	50		

a. алкотаба\_после < алкотаба\_до

b. алкотаба\_после > алкотаба\_до

c. алкотаба\_после = алкотаба\_до

#### Статистики критерия<sup>a</sup>

	алкотаба_после - алкотаба_до
Z	-2.063 <sup>b</sup>
Асимпт. знч. (двухсторонняя)	.039

- a. Критерий знаковых рангов Уилкоксона  
 b. Используются отрицательные ранги.

**Ранги**

		N	Средний ранг	Сумма рангов
потребенность_после - потребнос_до	Отрицательные ранги	30 <sup>a</sup>	25.15	754.50
	Положительные ранги	17 <sup>b</sup>	21.97	373.50
	Связи	3 <sup>c</sup>		
	Всего	50		

- a. потребенность\_после < потребнос\_до  
 b. потребенность\_после > потребнос\_до  
 c. потребенность\_после = потребнос\_до

**Статистики критерия<sup>a</sup>**

	потребенность_после - потребнос_до
Z	-2.020 <sup>b</sup>
Асимпт. знч. (двухсторонняя)	.043

- a. Критерий знаковых рангов Уилкоксона  
 b. Используются отрицательные ранги.

**Ранги**

		N	Средний ранг	Сумма рангов
агрессивность_после - агрессивность_до	Отрицательные ранги	29 <sup>a</sup>	24.14	753.50
	Положительные ранги	18 <sup>b</sup>	22.95	374.50
	Связи	3 <sup>c</sup>		
	Всего	50		

- a. агрессивность\_после < агрессивность\_до  
 b. агрессивность\_после > агрессивность\_до  
 c. агрессивность\_после = агрессивность\_до

**Статистики критерия<sup>a</sup>**

	агрессивность_после - агрессивность_до
Z	-5.951 <sup>b</sup>

Асимпт. знч. (двухсторонняя)	.000
---------------------------------	------

- a. Критерий знаковых рангов Уилкоксона  
b. Используются отрицательные ранги.

#### Ранги

		N	Средний ранг	Сумма рангов
откло_после - откло_до	Отрицательные ранги	39 <sup>a</sup>	24.46	954.00
	Положительные ранги	11 <sup>b</sup>	29.18	321.00
	Связи	0 <sup>c</sup>		
	Всего	50		

- a. откло\_после < откло\_до  
b. откло\_после > откло\_до  
c. откло\_после = откло\_до

#### Статистики критерия<sup>a</sup>

	откло_после - откло_до
Z	-3.056 <sup>b</sup>
Асимпт. знч. (двухсторонняя)	.002

- a. Критерий знаковых рангов Уилкоксона  
b. Используются отрицательные ранги.

#### Ранги

		N	Средний ранг	Сумма рангов
суйцид_после - суйцид_до	Отрицательные ранги	27 <sup>a</sup>	22.59	610.00
	Положительные ранги	23 <sup>b</sup>	28.91	665.00
	Связи	0 <sup>c</sup>		
	Всего	50		

- a. суйцид\_после < суйцид\_до  
b. суйцид\_после > суйцид\_до

с. суйцид\_после = суйцид\_до

**Статистики критерия<sup>а</sup>**

	суйцид_после - суйцид_до
Z	.266 <sup>b</sup>
Асимпт. знч. (двухсторонняя)	.790

а. Критерий знаковых рангов Уилкоксона

б. Используются положительные ранги.

## **ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ПОДРОСТКОВ**

### **Пояснительная записка**

В наше время вопрос о злоупотреблении подростками наркотиков и психотропных веществ чрезвычайно актуален и не теряет свою популярность. Разнообразные государственные и негосударственные структуры и ведомства государства делают шаги согласно её преодолению. Явление употребления наркотических и психотропных элементов обретает вид эпидемии, его необходимо исследовать и узнать, что нужно, что бы снизить ее. Основными потребителями считается молодёжь, зачастую факторами употребления спиртного и наркотических элементов считаются общественно-психические трудности подросткового возраста, психические трудности процесса взросления. В подростковом возрасте дети весьма любознательны, стремление «познать общество», они ещё весьма доверчивы, полны ощущения своей неуязвимости. Из-за данных отличительных черт они зачастую имеют все шансы попадать в небезопасные для жизни ситуации. По этой причине возникает потребность предупреждения начала экспериментирования с токсическими элементами, вызывающими зависимость, преподавания ребенка способностям безопасного поведения, способностям сохранения жизни, здоровья и психологического благополучия в разнообразных ситуациях.

Для того чтобы защитить молодое поколение от пагубного влияния, следует проводить профилактические занятия и с целью предотвращения употребления наркотических и иных психоактивных элементов, в труде с детьми делают основной акцент на формировании личностных качеств и общественных умений подростков, учить его новым формам поведения, формировать стрессоустойчивость, развивать личность, способную самостоятельно и ответственно строить свою жизнь.

#### **Цели программы:**

1. Развитие здорового образа, повышение умения подростков жить в отсутствии зависимостей, осознавать то что, происходит с человеком при использовании ПАВ.
2. Научить подростков быть ответственными, осознавать и останавливать периодически возникающие стремление к зависимому поведению и стремление к риску, развивать мотивационную и эмоциональную неустойчивость, эмоциональную зрелость, самоконтроль и самодисциплину, адекватную самооценку.

#### **Задачи программы:**

1. Формирование у школьников умений самоконтроля, саморегуляции, самозащиты.
2. Развитие отрицательного отношения к использованию ПАВ.
3. Развитие у школьников ценностного отношения к собственному здоровью, мотивирование на правильный образ жизни, занятия спортом и творчеством и т.д.
4. Умение давать оценку уровню риска злоупотребления ПАВ.
5. Развитие у школьников умений организовать время и жизни.

#### **Основные методы работы:**

5. Лекция, групповая дискуссия.
6. Ролевая игра, интерактивный театр.
7. Рефлексия опыта, полученного на занятиях.
8. Поддерживать друг друга на занятиях.

#### **Ожидаемые результаты:**

- 1- Иметь знание, что зависимости от потребления ПАВ могут начинаться очень стремительно.
- 2- Уметь избавляться от пассивного курения либо спиртного и сменить их альтернативной деятельностью.

- 3- Понимать то, что использование ПАВ приводит к трудноизлечимым болезням.
- 4- Конкретные позитивные умения и навык в общественно- значимой и полезной деятельности.

## СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### **Занятие №1: Знакомство**

#### **Цель занятия:**

Формирование мотивации на участие в программе. Адаптирование к рабочей атмосфере в команде. Развитие умений успешного общения в команде.

#### **Упражнение «Поиск общего»**

Команда разделяется в «двойки», и 2 лица обретают конкретное число общих свойств друг у друга, потом «двойки» соединяются в «четверки» с этой ведь мишенью и т.д. Занятие нацелено в объединение, интерес к личности иного лица и понимание проявлений собственной личности. Главный способ прекратить процедура согласно собственному усмотрению. (5 минут)

#### **Упражнение «Знакомство с программой»**

В протяжении 10 мин. члены говорят друг другу о себе, затем предполагают компаньона другим соучастникам, говоря о нем с первого личности, стоя за спиной и положив руки на плечи сидящего впереди партнера.

#### **Работа по теме занятия**

Создание законов коллективной деятельности при помощи техники «мозговой штурм». Дискуссия «наказаний» и «поощрений» за нарушение либо выполнение законов категории. (25 минут)

#### **Обсуждение упражнения**

Обсуждение необходимости и целесообразности проведенного упражнения. Поощрение продуктивной и самостоятельной работы участников. Высказывание надежды на успешное развитие

программы. (10 минут)

#### **Домашнее задание**

Любому участнику группы предлагается сформировать перечень законов, какие имеются в его семье, в его классе, школе, среди его друзей. (5 минут)

### **Занятие № 2. Эмоции и чувства**

#### **Цель занятия:**

Сформировывать умения понимать, анализировать свое состояние.

#### **Упражнение «Чувства»**

Мячик перекидывается в круге (произвольно), и любой член, у кого в руках мячик, рассказывает чувство. Тот, кому мячик пришелся заново, рассказывает ощущение, противоположное названному предыдущим соучастником. (5 минут)

#### **Упражнение «Закрашивание контуров человечков»**

Участникам выдают листы бумажки с контурами лица и предлагают восстановить в памяти, если они чувствовали в таком случае либо другое ощущение, собственные чувства в теле в данное период, мысли и действия, а потом изобразить в контуре лица данное ощущение (желательно — применяя разные цвета). (25 минут)

#### **Обсуждение упражнения**

Обсуждение необходимости и целесообразности проведенного урока. Стимулирование продуктивной и независимой деятельности соучастников. Персональный анализ достигнутого каждым ребенком прогресса. (10 минут).

#### **Домашнее задание**

Соучастникам группы предлагается проследить и сделать запись 5 ярких ситуаций, которые произойдут за период до следующего занятия. Упомянуть чувства и эмоции, какие их сопровождали. (5 минут)

### **Занятие № 3. Эмоции и чувства**



**Цель занятия:**

Способность распознавать чувства и эмоции у себе и других. Развитие принятия собственных чувств и эмоций окружающих людей. Умение управлять собственными чувствами.

**Упражнение «Эмоциональная гимнастика»**

Любой участник подбирает из мешка карточку с задачей, согласно очередности люди показывают ее, к примеру: «Удовольствие. Улыбнуться, как счастливый дошкольник». Другие участники получают задание- отгадать эмоцию. (5 минут)

**Работа по теме занятия**

Участники говорят о ситуациях, в которых они ощущают максимально отрицательные чувства и описывают, какие эмоции они при этом ощущают.

В базе предложенных примеров разыгрываются соответствующие ситуации с демонстрацией разных альтернатив поведения, нацеленных на совладание с отрицательным эмоциональным состоянием. Пример: Ролевая игра «Раздражение. Если тебя настойчиво вынуждают совершать то, что ты никак не хочешь». (25 мин)

**Обсуждение упражнения**

Обсуждение необходимости и целесообразности проведенного урока. Стимулирование продуктивной и независимой деятельности соучастников. Персональный анализ достигнутого каждым ребенком прогресса. (10 минут)

**Домашнее задание**

Соучастникам группы предполагается записать примеры переживания неблагоприятных чувств, мешающих продуктивной работы, и как им получилось с ними совладать. (5 минут)

**Занятие № 4. Представление о себе****Цель занятия:**

Формирование личности и личностный рост. Отношение к себе, к собственным способностям и недостаткам, самооценка. Ценность личности. Признание права на собственные погрешности. Умение совершать независимый подбор, контролировать собственное действия.

**Упражнение «Что мне нравится в себе»**

Члены рисуют в листе бумаги пустые солнца и звездочки и т.д., а далее заполняют их решениями в проблема «Что мне нравится в себя?». (5 минут)

**Игра «Скажи стоп»**

Члены согласно очередности подходят друг к другу. Тот, к кому подходят, необходимо сказать «Стоп!» в то время, если, на его мнение, партнер приблизился в приемлемо-удобное дистанция. Игра ориентирована на понимание личных физиологических и психологических границ. (Информация для тренера предоставлена в Приложении 1.) (25 минут)

**Обсуждение упражнения**

Обсуждение необходимости и целесообразности проведенного урока. Стимулирование продуктивной и независимой деятельности соучастников. Персональный анализ достигнутого каждым ребенком прогресса. (10 минут)

**Домашнее задание**

Участникам группы предлагается провести игру «Скажи стоп» с родными, близкими, друзьями и сравнить результаты с полученными на занятии. (5 мин)

**Занятие № 5. Совладание со стрессом** (детально показано затем в разделе «Примеры проведения занятий»)

**Цель занятия:**

Развитие умения оценки напряженной условия. Напряжение-устойчивостью. Обучение способам результативного преодоления стрессов.

**Упражнение «Преодолей препятствие»**

Участники разбиваются по четыре человека, любая группа приобретает шнур (чем длиннее шнур, тем сложнее осуществить упражнение). Задача команды — выложить из шнура квадрат, верху которого сохраняют 4 соучастника. При этом глаза игроков закрыты, однако участники команды имеют все шансы переговариваться между собою. Если группа решает, то что правильно осуществила задание, ее игроки имеют все шансы раскрыть глаза и дать оценку итог. Команды имеют все шансы кроме того дать оценку труд иных компаний. (5 минут)

#### **Работа по теме занятия**

Дискуссия «Что такое стресс?» (25 минут)

#### **Обсуждение упражнения**

Разговор о том, что такое напряжение и как воздействие в жизнедеятельность лица. Персональный анализ достигнутого ребенком в процессе обсуждения прогресса с мишенью положительного подкрепления. (10 минут)

#### **Домашнее задание**

Участникам группы предполагается изложить условия, в которых они чувствовали напряжение, и выделить свойства его проявления. (5 минут)

**Занятие № 6. Эффективное разрешение трудностей.** (детально показано затем в разделе «Примеры проведения занятий»)

#### **Цель занятия:**

Формирование навыков оценивать проблему и ее постановление. Способы постановления обычных и трудных жизненных трудностей, преодоления личностных сложностей. Развитие умения совладания с преобразованиями в жизни и утратами.

#### **Упражнение «Паровозики»**

Участники разбиваются на команды по 5–6 человек и становятся «паровозиком» (удерживая из-за талию впереди идущего). Начало любого паровозика «зрячая» (у первого соучастника глаза открыты), все без исключения другие – вагончики – «слепые» (проходят с закрытыми глазами). Паровозики передвигаются, не задевая друг друга. Тренер прикасается до конечного «вагона» какого-нибудь паровозика, и он переходит в его начало, делаясь «видящим». (5 минут)

**Работа по теме занятия. Упражнение «Остановись и подумай»** (25 минут)

#### **Обсуждение упражнения**

Обсуждение необходимости и целесообразности проведенного урока. Стимулирование продуктивной и независимой деятельности участников. Персональный анализ достигнутого каждым ребенком прогресса. (10 минут)

#### **Домашнее задание**

Участникам группы предлагается сформировать перечень проблематичных установок, которые случались за неделю, и методов их разрешения. (5 минут)

#### **Занятие № 7. Что такое зависимость?**

#### **Цель занятия:**

Определить степень познаний участников группы. Сформировать основу с целью наиболее углубленного содержания деятельность и дискуссий.

#### **Упражнение «Ассоциации»**

Дается задача: написать 2-3 слова, которые «крутятся у вас в голове», если вы слышите – “наркотики”, “наркомания”, “зависимость”. Уже после чего участники по кругу заявляют написанные ассоциации, а главный записывает их таким образом, чтобы варианты никак не повторялись. В следствии обсуждения главный суммирует порекомендованные ассоциации. (10 минут)

#### **Упражнение «Мозговой штурм»**

Участники определяют без помощи психолог – что такое зависимость, и какие виды зависимостей. Собственные виды записывают в стикерах, и обобщаются в единое определение и имеющиеся разновидности. (25 минут)

#### **Обсуждение упражнения**

Обсуждение необходимости и целесообразности проведенного урока. Стимулирование продуктивной и независимой деятельности соучастников. Персональный анализ достигнутого каждым ребенком прогресса. (10 минут)

#### **Домашнее задание**

Участникам предполагается писать не меньше 10 вредных привычек с целью проанализировать зависимости от психоактивных элементов. (5 минут)

**Занятие № 8. Свободное выражение взглядов.** (Детально показано в разделе «Примеры проведения занятий»)

#### **Цель занятия:**

Даёт право каждому участнику выразить собственные убеждения на проблему наркомании.

#### **Упражнение «Сбрось усталость»**

Встань, расставь широко ноги, согни их немножко в коленях, согни тело и свободно опусти руки, расправь пальцы, склони голову к груди, приоткрой рот. Слегка покачайся в стороны, вперед, назад. И стремительно тряхни головой, руками, ногами, туловищем. Ты стряхнул всю усталость. Немного осталось, повтори еще. (10 минут)

#### **Упражнение «Спорные утверждения». (20 минут)**

#### **Обсуждение упражнения**

Обсуждение необходимости и целесообразности проведенного урока. Стимулирование продуктивной и независимой деятельности соучастников. Персональный анализ достигнутого каждым ребенком прогресса. (10 минут)

#### **Домашнее задание**

Участникам группы предлагается отследить и сделать запись 5 ситуаций, которые случались за период до следующего занятия. Упомянуть чувства и эмоции, какие их сопровождали. (5 минут)

#### **Занятие № 9. Организация времени**

#### **Цель занятия:**

Структурирование свободного времени. Организовать свободное время, альтернативного наркотизации. Выявить таланты, призвания.

#### **Упражнение «Время»**

Участникам предполагается дать оценку, сколько миновало периода от команды «Начало!» до команды «Стоп!», какие предоставляет главный. Промежуток времени предварительно никак не докладывается участникам и может составлять 1–2 минутки. (5 минут)

#### **Упражнение «Мое сегодняшнее время»**

Участникам предлагается написать на листе бумаги расписание дня и вычислить затратное на это время (сон, обучение, взаимодействие с приятелями, домашние прямые обязанности, взаимодействие родителей с детьми, одиночество и т.д.). (25 минут)

#### **Обсуждение упражнения**

Это позволяет нам выявить то, на что мы сами тратим свое время. Персональный анализ завоеванного ребенком прогресса с целью положительного подкрепления. (10 минут)

#### **Домашнее задание**

Участникам предполагается проанализировать собственный порядок дня, отметить ту работу, которую можно было бы осуществлять быстрее, для того чтобы наполнить освободившееся время теми увлечениями, для которых времени «постоянно никак не достаточно». Сформировать новый порядок дня. (5 минут)

**Занятие №10. Размышляйте сами, принимайте решения сами.** (детально показано в разделе «Примеры проведения занятий»)

#### **Цель занятия:**

Формирование понятия о значимости конструктивной критики.

#### **Упражнение «Верить – не верить» (30 мин)**

### **Обсуждение упражнения**

Обсуждение уровня доверия к разным источникам информации. Выясняется, по какой причине сведения являются недостоверными (10 минут).

### **Домашнее задание**

Ребятам предлагается восстановить в памяти случаи из жизни, во время которых не смогли осуществить ту или иную деятельность. (5 минут)

**Занятие № 11. Размышляйте сами, принимать решение сами** (детально показано в разделе «Примеры проведения занятий»)

### **Цель занятия:**

Исследование степени доверия ребенка к разным источникам информации. Развить умения анализа и критической оценки данных.

### **Упражнение «Реклама». (30 минут)**

### **Обсуждение упражнения**

Обсуждение минусов рекламного объявления.(10 минут)

### **Домашнее задание**

Участникам предлагается посмотреть 5 рекламы, в которой они должны понять где ложь а где правда (5 минут).

### **Занятие № 12. В открытом будущем**

### **Цель занятия:**

Развитие умения сказать «нет». Особое значение имеет способность говорить нет в ситуациях, сопряженных с риском для здоровья, и в том числе обстановках наркогенного предложения.

### **Упражнение «Как сказать НЕТ!» (30 мин)**

### **Обсуждение упражнения**

Обсуждение необходимости и целесообразности проведенного упражнения (10 мин).

### **Домашнее задание**

Как себя ощущали в этой и иной роли? Когда распознали искушение? Какие проблемы чувствовали при противостоянии? То что несомненно помогло благополучно совладать с обстановкой? (5 минут).

**Занятие № 13. Психоактивные элемента** (детально показано в разделе «Примеры проведения занятий»)

### **Цель занятия:**

Развитие познаний о проблеме психоактивных элементов и их негативное воздействие в жизнедеятельность лица.

### **Упражнение «Что мне важно знать?» (5 мин)**

### **Работа по теме занятия**

Дискуссия, в процессе которой группа общими ответами отвечает на поставленные вопросы.(25 минут)

### **Обсуждение упражнения**

Разговор о необходимости владеть надёжными данными о ПАВ. Персональный анализ завоеванного ребенком прогресса с целью положительного подкрепления. (10 минут)

### **Домашнее задание**

Участникам предлагается составить сообщение другу, который первый раз попробовал наркотические вещества (5мин).

### **Занятие № 14. Табакокурение сигарет**

### **Цель занятия:**

Осознание личной мотивировки к курению. Создание обстоятельств для развития индивидуального взаимоотношения к проблеме. Продвигаться к здоровью.

### **Упражнение «Зеркало»**

Участники встают попарно, друг наоборот друга. Один участник имитирует курящего, иной делается его зеркалом, повторяя его движения, мнение, позу, мимику, выражение лица, при этом задача компаньона –действовать свободно. Далее они меняются местами (5 минут).

#### **Работа по теме занятия**

#### **Упражнение «Групповой рисунок»**

Группа разделяется на 2 подгруппы, каждая из которых на 2 листах ватмана рисует либо составляет коллаж «Плюсы и минусы использования сигарет». Далее любая группа представляет собственное изображение. (25 минут)

#### **Обсуждение упражнения**

Проводится обсуждение вопроса, в ходе которого главный предоставляет конструктивную обратную связь с мишенью увеличения желания к отказу с курения. Ведется персональный анализ завоеванного ребенком прогресса с целью положительного подкрепления. (10 минут)

#### **Домашнее задание**

Участникам предполагается составить не менее 10 доводов, которые могут убедить друга прекратить курить (5 минут).

#### **Занятие № 15. Злоупотребление алкоголем**

#### **Цель занятия:**

Осознание личной мотивировки к употреблению алкоголя. Создание обстоятельств для развития индивидуального взаимоотношения к проблеме.

#### **Упражнение «Давай с нами!»**

Участники группы представляют компанию подростков, которые употребляют спиртное. Один из участников представляет ребенка, который стремится воздержаться от использования спиртного. (25 минут)

#### **Обсуждение упражнения**

Группа раздумывает по какой причине модель поведения персонажей в ролевой игре была наиболее либо наименее результативной. Вопросы для обсуждения: «Что ощущали участники?»

Сложно ли осуществлялось противодействовать давлению группы? Что стало решающим фактором для подбора этой либо другой стратегии поведения? Какая политика действия в этой условия существовала бы более результативной? Почему?»

Поддержка в варианте конструктивной обратной связи, нацеленная в увеличение желания к самосовершенствованию. Персональный анализ завоеванного ребенком прогресса с целью положительного подкрепления. (10 минут)

#### **Домашнее задание**

Участникам предлагается написать не менее 10 вредных для лица результатов постоянного использования спиртного (5 минут).

#### **Примеры проведения занятий**

#### **Занятие № 5. Совладение со стрессом**

#### **Цель занятия:**

Развитие оценки напряженного условия. Напряжение-устойчивостью. Обучение способам результативного преодоления стрессов.

#### **Упражнение «Преодолей препятствие»**

Участники разбиваются в четверки, любая группа приобретает шнур (чем длиннее шнур, тем сложнее осуществить упражнение). Задача команды — положить с шнура квадрат, верху которого сохраняют 4 соучастника. При этом глаза игроков закрыты, однако члены команды имеют все шансы переговариваться между собою. Если группа решает, то что правильно осуществила задание, ее игроки имеют все шансы раскрыть глаза и дать оценку итог. Команды имеют все шансы кроме того дать оценку труд иных компаний (5 минут).

### **Работа по теме занятия. Дискуссия «Что такое стресс?» (25 мин)**

Метод: управляемая дискуссия.

Участникам предлагается список вопросов, которые обсуждаются сначала в парах, затем в четверках, восьмерках и так далее. На вопросы, ответы на которые так и не были найдены в ходе

обсуждения, дает ответ ведущий.

Вопросы для дискуссии:

√ Что такое стресс?

√ Когда человек испытывает стресс?

√ Как человек ощущает стресс?

√ Как человек справляется со стрессом?

√ Можно ли быть устойчивым к стрессовым ситуациям?

√ Какие из способов преодоления стресса наиболее эффективны?

√ Может ли стресс быть причиной болезней?

√ Что такое психосоматическое расстройство?

Можно дать конкретные примеры преодоления стрессовых ситуаций? (25 мин).

### **Обсуждение упражнения**

Разговор о том, что такое напряжение и как оно воздействует на жизнедеятельность индивида. Персональный анализ достигнутого ребенком в процессе обсуждения прогресса с целью положительного подкрепления. (10 минут)

### **Домашнее задание**

Участникам группы предлагается рассказать ситуации, в которых они чувствовали напряжение, и выделить свойства их проявления. (5 минут)

### **Занятие № 6. Эффективное решение проблем**

#### **Цель занятия:**

Формирование навыков оценки проблематичной условия и принятия постановления. Способы постановления обычных и сложных жизненных трудностей, преодоления личностных трудностей. Развитие умения совладания с преобразованиями в жизни и утратами.

#### **Упражнение «Паровозики»**

Участники разбиваются в команды по 5–6 индивидов и встают «паровозиком» (удерживая из-за талию впереди идущего). Начало любого паровозика «зрячая» (у первого соучастника глаза открыты), все без исключения другие – вагончики – «слепые» (проходят с закрытыми глазами). Паровозики передвигаются, не задевая друг друга. Главарь прикасается до конечного «вагона» какого-нибудь паровозика, и он переходит в его начало, делаясь «видящим» (5 минут).

#### **Работа по теме занятия. Упражнение «Остановись и подумай» (25 минут).**

Цель: осознание привычных способов для принятия проработок и решения новых навыков, отработка навыков оценки ситуации.

Методы: работа вместе с моделью «Остановись и подумай».

Материалы: можно создать плакат, на котором будут отображены все шаги в модели «Остановись и подумай». Лучше всего организовать работу в малых группах (3–4 человека), чтобы была у всех возможность поделиться накопленным опытом. Представителям предлагается записать ситуацию, которая служит для принятия решений, а также проиграть в процессе проведения ролевой игры, в которой они будут делать шаги в пространстве (согласно с шагами модели) и постоянно рассуждать вслух.

В период обсуждения нужно обратить внимание на принятие жизненно важных и повседневных решений (к примеру, тех, которые касаются употребления алкоголя, никотина и иных психоактивных веществ, взаимоотношений вместе с людьми и т.п.). Также важно обсудить, как ведет себя каждый человек, принимая жизненно важные и повседневные решения, есть ли разница в поведении в каком-то определенном случае.

Попросите конкурсантов определить данную разницу. Число конкурсантов может быть любое количество. (25 минут)

### Модель принятия решения «Остановись и подумай»

ШАГИ	ВОПРОСЫ-ДЕЙСТВИЯ
<b>1. Остановись.</b> Определение возникшей проблемы.	Чего это касается? В чем именно заключается возникшая проблема? Попытайтесь определить позитивную точку зрения, и определить позитивные стороны.
<b>2. Подумай.</b> Определение для основной цели.	Чего именно я хочу?
<b>3. Подумай.</b> Генерация всевозможных вариантов для решения проблемы.	«Мозговой штурм», который касается возможных и желаемых решений.
<b>4. Подумай о ряде последствий.</b>	Что может случиться?
<b>5. Определи ряд доводов «За» и «Против».</b>	Рассмотрите две стороны последствий – негативную и позитивную.
<b>6. Решай, что делать.</b> Принятие ряда решений.	Каково именно мое решение? Взвесьте последствия, а также сделайте лучший для вас выбор.
<b>7. Оцени полученный исход.</b>	Был ли предыдущий процесс решения трудной работой для вас? Если нет, то попробуйте проработать иной вариант принятия решения.

### Обсуждение упражнения

Обсуждение необходимости и целесообразности проведенного урока. Стимулирование продуктивной и независимой деятельности участников. Персональный анализ достигнутого каждым подростком прогресса. (10 минут)

### Домашнее задание

Участникам группы предполагается сформировать перечень проблематичных обстановок, которые случались за неделю, и методов их разрешения. (5 минут)

### Занятие № 8. Свободное выражение взглядов

#### Цель занятия:

Даёт право каждому участнику выразить собственные убеждения к проблеме наркомании.

#### Упражнение «Сбрось усталость»

Встань, расставь широко ноги, согни их немножко в коленях, согни тело и свободно опусти руки, расправь пальцы, склони голову к груди, приоткрой рот. Слегка покачайся в стороны, вперед, назад. А затем резко тряхни головой, руками, ногами, туловищем. Ты стряхнул всю усталость. Повторить несколько раз. (10 минут)

#### Упражнение «Спорные утверждения» (20 мин)

1. Написанные на четырех листах бумаги утверждения, прикрепляю в разные углы комнаты.

- “Совершенно согласен”
- “Согласен, но с оговорками”
- “Совершенно не согласен”
- “Не обладаю четкого мнения”

2. Вожатый считает спорные утверждения, потом участники должны встать рядом с тремя листами, на которых отображена их точка зрения по отношению к этой проблеме. После этого каждый участник должен аргументировать свою точку зрения: “почему я думаю так”. Выслушав, все мнения участников, вожатый в виде краткого

доклада объясняет его мнение, затем участники имеют возможность подобрать листы с высказываниями, более подходящими для них. Образцы спорных утверждений:

- Наркомания и токсикомания – это преступление.
- Легкие наркотики безвредны.
- Наркотики повышают творческий потенциал.
- Токсикомания это болезнь.
- У многих молодых людей возникают проблемы из-за наркотиков.
- Прекратить употреблять наркотики можно в любой момент.
- Наркомания и токсикомания излечима.
- Многие подростки начинают употребление наркотики “за компанию”.
- Люди, употребляющие наркотики, очень часто не осознают, что зависят от них.
- Наркоман может умереть от СПИДА.
- Зависимость от наркотиков формируется только после их многократного употребления.
- По внешнему виду человека можно определить, употребляет он наркотики или нет.
- Наркоман может умереть от передозировки.
- Продажа наркотиков не преследуется законом.
- Наркомания не излечима.
- Наркоманы и токсикоманы это не люди. (20мин)

#### **Обсуждение упражнения.**

Обсуждение необходимости и целесообразности проведенного урока. Стимулирование продуктивной и независимой деятельности участников. Персональный анализ достигнутого каждым ребенком прогресса. (10 минут)

#### **Домашнее задание.**

Участникам группы предлагается отследить и сделать запись 5 ситуаций, которые случались за период до следующего занятия. Рассказать чувства и эмоции, какие их сопровождали. (5 минут)

#### **Занятие № 10. Размышляйте сами, принимать решение сами**

##### **Цель занятия:**

Формирование понятия о значимости конструктивной критики.

##### **Упражнение «Верить – не верить»**

##### **1. Игра «Верить – не верить»**

Психолог дает участникам утверждения и просит выразить их доверие либо недоверие жестами. На трибуне учащимся предлагаются научные теории, приметы, сплетни из рекламных отрывков .

К примеру:

- Привыкание вызывает никотин, имеющийся в табаке.
- Мы не даем вино, которое не пьем сами.
- Кто не дымит, не пьет вообще тот состоянием здоровья бережет.
- вера дедушка всю жизнь пил, курил, дожил до 87 лет и никогда болела
- Образование – это главный аспект антиалкогольного, антинаркотического обучения. Чем больше знают обучающийся, тем лучше они подготовлены для принятия верного решения.

- **Алкоголь наносит вред вашему здоровью.**

2. Психолог просит подростков прокомментировать любое утверждение, и, уделить внимание источнику информации. К примеру:

- **Родители.**
- **Учитель.**
- **Другие взрослые.**
- **Книги, журналы.**



- Интернет.
- Друзья, сверстники.
- Средства массовой информации.
- Реклама.
- Собственный опыт.

Специалист по психологии объясняет упражнение, и объясняет уровень доверия к различным источникам информации. Выясняется, по какой причине информация может быть недостоверной.

Научные сведения более достоверны, потому что неоднократно обследуется и проверяются.

Информация, полученная не из первых рук может искажаться.

Реклама информирует только позитивные качества продукта либо услуги, чтобы заставить покупателя купить продукт. Сведения, приобретенные на основе индивидуального эксперимента могут быть недостоверными. Например, притча о трех слонах. Один говорил, что слон это что-то живое, высокое и толстое похожее на ствол дерева. Второй сказал, что слон – это что-то длинное и гибкое, как змея. А третий- что слон – это что-то холодное и твердое и изогнутое.

В конце урока психолог подводит итоги и призывает критически относиться к поступающей информации, даже если её источник порождает доверие. (30 минут)

#### **Обсуждение упражнения**

Обсуждение уровня доверия к разным источникам информации. Выяснение причины, по которой сведения являются недостоверными (10 минут)

#### **Домашнее задание**

Ребятам предлагается восстановить в памяти случаи из жизни, в которых они были уверены, что информация, предоставленная им, ложная. (5 минут)

### **Занятие № 11. Думайте сами, решайте сами**

#### **Цель занятия:**

Исследование степени доверия подростка к разным источникам информации. Развитие умения анализировать и критиковать полученную информацию.

#### **Упражнение «Реклама» (30 мин)**

Вариант 1. Участникам предлагаются разнообразные рекламы из известных журналов и газет. Каждый из них должен будет подобрать одну из понравившихся и на протяжении 5 минут подумать, почему рекламный образ влияет на человеческое сознание. Затем педагог дает учащимся разработать его рекламу из психоактивных элементов. К примеру: реклама табака, и заранее предупреждает, что реклама рассчитана на близких людей. (10 минут) Вариант 2. Участникам надо придумать рекламу одного из спиртных напитков либо табачных веществ, которое сообщало бы правду о товаре (в микрогруппах). Реклама здравоохранение и табака.

- Реклама здравоохранение и алкоголя.

Реклама здравоохранение и зависимости. (10 мин)

Вариант 3. Класс подразделяется на команды по 4-6 человек. Каждая группа рекламирует какой-нибудь продукт, а другие задают вопросы и выражают сомнения в его пользе и качестве. (10 мин)

#### **Обсуждение занятия**

Обсуждение минусы рекламное объявление. (10 минут)

#### **Домашнее задание**

Участникам предлагается 5 реклам, в правдивости которых они сомневаются. Надо выявить, в чем причина сомнения.(5 минут)

### **Занятие № 12. В открытом будущем**

#### **Цель занятия:**

Развитие умения сказать «нет». Особое значение имеет умение говорить нет в моментах, сопряженных с риском для здоровья, в том числе и в обстановках наркогенного предложения.

### Упражнение «Как сказать НЕТ!»

**Вариант 1.** Организатор предлагает конкурсантам сесть в круг. Сам организатор находится в центральной части круга. Каждому из сидящих в кругу учитель кидает мяч, предлагая попробовать или наркотики, или алкоголь, или сигареты. Таким способом педагог создаёт для конкурсантов ситуацию выбора, которую довольно часто предлагает школьникам улица.

**Примеры ситуации:** 1. Слушай, (имя учащегося), давай покурим.

2. Витя, с днём рождения тебя. Я думаю, стоит выпить шампанское ради такого праздника.

3. Катя, хватит переживать о сложившейся ситуации, лучше прими таблетку.

4. Если выпьешь пиво, ты станешь посмелее. Выпьём?!

Представитель, которому предложена ситуация выбора, обязан ответить отказом, однако отказ в любом случае имеет разную направленность.

- Большое спасибо, нет. Вдруг нас мама увидит. (**Отказ-соглашение** – человек согласен с предложением, но не решается сразу согласиться по каким-то причинам).

- Большое спасибо, нет. Возможно в другой раз. **Или** нужно ещё сделать уроки (мне рано вставать и т.п.). (**Отказ-обещание** – этот человек согласен с предложением, но он не может его принять именно сейчас. Лёгкая форма отказа – это бесконфликтное решение сложившейся ситуации).

- Большое спасибо, нет. Я хочу покататься на скейте. И предлагаю тебе сделать тоже самое. **Или** лучше давай сходим в кинотеатр. (**Отказ-альтернатива** – подобный отказ направлен на внешние обстоятельства или предложение, при этом выдвигается иное предложение. Успешная форма отказа, так как не затрагивает личных чувств собеседника).

- Большое спасибо, нет. Это не в моём стиле. **Или** Мне не нравится алкоголь (наркотики, никотин). (**Отказ-отрицания** – этот отказ направлен на предлагающего или само предложение. Человек позволяет понять, что не согласится на предложение ни при каких обстоятельствах).

- Большое спасибо, нет. Я не алкоголик. Или Я не сумасшедший. (**Отказ-конфликт** – это самый крайний вариант отказа-отрицания. Он направлен на предлагающего. Полностью агрессивен по своей форме).

**Вариант 2.** Все конкурсанты делятся на пары. Первый предлагает попробовать второму алкоголь, сигареты, наркотики, при этом второй полностью отказывается, аргументируя данный отказ. После этого конкурсанты меняются ролями. Тот конкурсант, который старается отказаться, раздает листы с различными уважительными причинами для дальнейшего отказа.

- Большое спасибо, нет. Если приму наркотик или выпью я потеряю контроль над собой.

- Большое спасибо, нет. Я не хочу будущих конфликтов с учителями, родителями.

- Большое спасибо, нет. Выпивка вызывает у меня физическое недомогание.

- Большое спасибо, нет. Я хочу понимать то, что я делаю.

- Большое спасибо, нет. У тебя другого ничего нет?

- Большое спасибо, нет. Мне надо тренироваться.

Анализ упражнения:

1. Вопросы к первому конкурсанту:

- Что вы ощущали, когда вам отказывали в вежливой форме?

- Всегда ли отказ был убедительным?

2. Вопросы ко второму конкурсанту:

- Отметьте ряд причин, самых уважительных с вашей точки зрения. Оказывать сложно, но иногда это надо сделать, чтобы отстоять свои желания и интересы.

- Было сложно отказать товарищу? Почему? (30 минут)

### **Обсуждение упражнения**

Обсуждение необходимости и целесообразности проведенного упражнения (10 мин).

### **Домашнее задание**

Как себе ощущали в этой и иной роли? Когда распознали искушение? Какие проблемы чувствовали при противостоянии? Что несомненно помогло благополучно совладать с обстановкой? (5 минут)

### **Занятие № 13. Психоактивные вещества**

#### **Цель занятия:**

Развитие познаний о проблеме психоактивных элементов и их негативное воздействие в жизнедеятельность лица.

#### **Упражнение «Что мне важно знать?» (5 мин)**

Участники задают вопросы о психоактивных веществах, ответы на которые хотели бы получить в процессе тренинга, а ведущий пишет эти вопросы на листе, доске или ватмане. (5 мин)

#### **Работа по теме занятия**

Ведется обсуждение, в ходе которого команда совместными усилиями дает ответы на поставленные вопросы. (25 минут)

Цель: знакомство с объективными сведениями о воздействии психоактивных элементов.

Методы: управляемая дискуссия.

Ведущему задают вопросов для обсуждения

К примеру:

√ Ради чего люди употребляют наркотики?

√ Почему человека тянет попробовать наркотик?

√ Последствия использование психоактивный элемент?

√ В чем «плюсы» и «минусы» отказа от предложения попробовать наркотики?

√ Что такое зависимость от ПАВ?

√ Что дает лицам употребление наркотических веществ?

√ Почему зависимость от психоактивных веществ — это смертельная болезнь ?

#### **Обсуждение упражнения**

Разговор о необходимости владеть надёжной данными о ПАВ. Персональная анализ завоеванного ребенком прогресса с мишенью положительного подкрепления (10 минут).

#### **Домашнее задание**

Участникам предлагается составить сообщение другу, первый раз пробовавшему наркотические вещества. (5мин).