

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тольяттинский государственный университет»  
Гуманитарно-педагогический институт  
Кафедра «Теоретическая и прикладная психология»  
37.04.01 «Психология»  
направленность (профиль) «Психология здоровья»

## МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

на тему: **Особенности первичной психологической профилактики  
проявлений аддиктивного поведения в раннем юношеском возрасте**

Студент(ка) Е.В. Варганова  
(И.О. Фамилия) \_\_\_\_\_  
(личная подпись)

Научный  
руководитель д.м.н., профессор В.Е. Якунин  
(И.О. Фамилия) \_\_\_\_\_  
(личная подпись)

Руководитель программы д.м.н., профессор В.Е. Якунин  
(ученая степень, звание, И.О. Фамилия) \_\_\_\_\_  
(личная подпись)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

### Допустить к защите

Заведующий кафедрой к.псих.н., доцент Е.А. Денисова  
(ученая степень, звание, И.О. Фамилия) \_\_\_\_\_  
(личная подпись)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

Тольятти, 2017

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	3
<b>ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОЯВЛЕНИЯ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В РАННЕЙ ЮНОСТИ</b> .....	7
1.1. Понятие аддикции и аддиктивного поведения.....	7
1.2. Виды аддикций и проявление аддиктивного поведения.....	10
1.3. Изучение психологических особенностей раннего юношеского возраста.....	45
1.4. Причины проявления аддиктивного поведения в юношеском возрасте.....	55
<b>Выводы по первой главе</b> .....	66
<b>ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОЯВЛЕНИЙ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В РАННЕМ ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЕЁ ПРОФИЛАКТИКИ</b> .....	70
2.1. Методы и организация исследования.....	70
2.2. Выявление уровней проявления аддиктивного поведения.....	72
2.3. Программа первичной профилактики аддиктивного поведения в среде старшеклассников и студентов первого курса.....	81
2.4. Анализ полученных результатов.....	93
<b>Выводы по второй главе</b> .....	96
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b> .....	98
<b>БИБЛИОГРАФИЯ</b> .....	104
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ</b> .....	109

## ВВЕДЕНИЕ

В современном мире, как и в современной психологической и медицинской науках все больше отклоняющегося от понятия нормы человеческого поведения. Одними из главных причин отклоняющегося от нормы поведения человека становится недовольство собственной, реальной жизнью, а также желание уйти, «спастись» от нее и её проблем становится одними из ключевых проблем современной психологической и медицинской наук, а также является одной из главных проблем современного человеческого общества.

Существуют различные формы, и виды ухода от реальности они нередко носят патологический характер для человека. Одной из таких форм отклоняющегося поведения является зависимое поведение индивидуума, которое становится частью жизнедеятельности человека, т. е. становится частью его психологического, физического состояний, проявляется в его поведении, его состоянии, которые начинают изменяться под силой проявления различных зависимостей у индивидуума, например, таких как наркотики, алкоголь, еда, работа, секс, азартных и компьютерных игр, интернет и т.д.

По мнению таких ученых, как В. Д. Менделеевич, Б. Р. Мендаль, Р. Борнштейн, Ц.П. Короленко зависимость представляет собой психологическую причину всевозможных катастроф, разрушений и заболеваний личности. Аддикция представляет собой прочные цепи, которые удерживают человеческий разум в подчинении различных аддиктов или факторов возникновения аддиктивного поведения. По данным, приведенным в различных медицинских статистиках, зависимости становятся причиной смерти намного большего количества людей, чем общее количество всех войн и преступлений за последнее время.

По мнению Г. В. Лозовой: «Аддиктивное поведение представляет собой попытку бегства от реальности при помощи изменения своего психического состояния, обеспечивающего мнимую безопасность и эмоциональный

комфорт».

**Актуальность исследования** заключается в том, что на сегодняшний момент проблема зависимостей недостаточно полно изучена и остается наиболее острой для современного общества, так как многие аспекты данной проблемы ещё до конца не прояснены. Но в настоящее время первичной профилактики проявлений аддиктивного поведения уделяется мало внимания и большинство психологов и медиков изучают и работают уже сформировавшейся зависимостью человека.

**Цель исследования:** проанализировать возможности первичной профилактики аддикций и аддиктивного поведения у старшеклассников.

**Объект исследования:** аддиктивное поведение юношей и девушек в возрасте от 16 до 18 лет.

**Предмет исследования:** профилактика проявлений аддиктивного поведения в раннем юношеском возрасте.

**Гипотеза исследования:** мы предполагаем, что первичная психологическая профилактика аддиктивного поведения в раннем юношеском возрасте, направленная на изменение самоотношения и межличностных отношений будет позитивно влиять на уровень их проявлений.

В связи с поставленной целью мы сформировали следующие **задачи исследования:**

1. провести теоретический анализ литературы по данной проблеме исследования;
2. выявить уровень проявлений аддиктивного поведения в раннем юношеском возрасте;
3. подготовить и провести профилактическую работу по снижению уровней аддикции;
4. Проанализировать результаты.

**Методологическая база исследования:** базируется на исследованиях Мандель Б.Р., С. Гессе, Ю.Л. Лисицина, Н.Я. Копытина и др. В качестве

дополнительных источников были использованы web-сайты.

Зависимость и зависимое поведение представляют собой симптомокомплекс, который развивается на фоне кратковременного или долгосрочного воздержания от объекта зависимости.

Многие психологи и медики разделяют зависимость на два вида, которые очень тесно связаны друг с другом, это: физическая и психологическая зависимости.

**О физическом зависимом поведении** говорят в тех случаях, когда организм человека включал наркотическое вещество в постоянное употребление и когда после продолжительного приема таких веществ прекращал прием наркотика, у него возникали определенные симптомы абстиненции, такие как тошнота, выделение большого количества пота и др.

Понятие **психологической (душевной) зависимости** стало использоваться благодаря тому, что при употреблении определенных веществ, таких как ЛСД, кокаин, гашиш, у человека не возникает физической зависимости. Но, тем не менее, у человека остается острая потребность в неконтролируемом, неуправляемом употреблении данных веществ. При прекращении употребления таких наркотических веществ у человека возникает чувство неудовлетворенности, а также появляется депрессия и её признаки.

В обоих случаях зависимость и аддиктивное поведение означает неволю, т. е. у человека начинается зависимое поведение от вещества, которое становится аддиктом (тем из-за чего у человека проявляется зависимое поведение), становится его рабом.

Г. С. Никифоров считает, что количество с мотивов для зависимости, напрямую взаимосвязано с зависимостями.

По его мнению, эта взаимосвязь представляет собой связь конкретной личности, ее окружения, а точнее с тем, какие наркотические вещества могут быть доступны, а самое главное в каких формах эти аддикции могут проявиться, т. е. это может быть зависимость от никотина, зависимость моды,

в форме трудоголизма, в форме зависимости от успеха или развлечений, в потребительской форме, в зависимости от телевидения, в игровой форме, в зависимости от компьютера или Интернета.

Для решения поставленных задач и проверки гипотезы был применен комплекс методов, включающих теоретический анализ психологической литературы по проблеме психологических особенностей людей с различными формами зависимостей.

**Методы и методики исследования:**

1. Методы теоретического анализа литературы по теме;
2. Психодиагностические методики:
  - Методика Г.В. Лозовой «Тест на аддикцию»;
  - Методика многостороннего изучения самоотношения (МИС) Р.С. Пантелеев;
  - Опросник межличностных отношений А.А. Рукавишников (ОМО);
  - Опросник «Оценка мнения о адаптированной программе первичной профилактики аддиктивного поведения».
3. Адаптация программы первичной профилактики для снижения уровня влияния аддикций на эмоциональные состояния человека.

# **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОЯВЛЕНИЯ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В РАННЕЙ ЮНОСТИ**

## **1.1. Понятие аддикции и аддиктивного поведения**

В настоящее время в психологической науке все больше внимания уделяется проблемам отклонения поведения человека от нормального. Изучением данного вида проблем занимается наука, под названием аддиктология (наука о зависимых). Данная наука появилась на стыке таких наук, как психология, социология и медицина и временем её зарождения принято считать начало XXI века (Гарницкая А. С., Егоров А. Ю., Менделеевич В. Д., Савченков В. А., Самохвалова О. Е.).

На современном этапе развития аддиктологии главной проблемой для изучения принято считать расстройства зависимого поведения индивида (аддиктивные расстройства). В настоящее время изучение расстройств именно таких видов, как психические и поведенческие нарушения человеческого поведения, характеризуются доминантой зависимости («фетишезависимым поведением», по определению Б. М. Когана), они и составляют, по мнению большого количества аддиктологов, наименее разработанную в теоретическом и практическом плане к терапии группу. В МКБ-10 (Международной Классификации болезней 10-го пересмотра) расстройства аддиктивного поведения не выделены в отдельную рубрику. Данный факт связывают с тем, что до настоящего времени всерьез не рассматривался вопрос о большом сходстве всех форм патологически – зависимого поведения [2, с. 3].

Но попытки доказать сходство, а точнее этиопатогенетическое единство различных зависимых состояний, не оставляло умы многих великих ученых, которые проводили свои исследования в данной области: Менделевич В. Д., Андреев А. С., Ковалев В. В., Бухановский А. О., Перехов А. Я., Дереча В. А., Егоров А. Ю. Их исследования указывают, на вероятность проявления сходных черт данных видов аддиктивного поведения [2, с. 4].

Далее в теоретической части своей работе мы рассмотрим и подвергнем

анализу вопросы: из чего проявляется аддиктивное поведение человека, а также виды проявления в поведении личности данной патологии.

Из всего вышесказанного можно выделить, что предметом науки о зависимостях (аддиктологии) является желание человека уйти от реального мира путем изменения собственного сознания, а точнее психического или физического состояния;

- состояние необходимости или потребности в чем-то или ком-то для поддержки либо для функционирования или выживания.

Данные определения характеризуют такой предмет данной науки, аддикцию или зависимость.

Все аддикции человека условно можно разделить на две большие категории:

- физиологические
- психологические

Физиологическая зависимость — это физиологическая потребность организма в очередной дозе наркотического вещества, пищи, алкоголя и т. д.

Психологическая зависимость — это зависимость от наркотиков (опьяняющих веществ); в более широком смысле под психологической зависимостью понимают разные виды нехимических зависимостей.

А уже в зависимости от того, посредством чего именно человек хочет уйти от реальности, мы можем выделить следующие виды зависимостей:

3. фармакологическая (химическая);
4. субстанциональные;
5. пищевые.

Химическая зависимость, такой вид зависимости, который включает в себя такие виды аддикций, как: алкоголизм, табакокурение, токсикомания.

Пищевая зависимость, включает в себя такие виды зависимостей, как: зависимость компьютерных игр, игорную зависимость, эмоциональные зависимости (секс и т. п.), трудовголизм и т. д [1].

По результатам изучения литературы мы можем выделить следующие

виды средств, которые позволяют человеку развить зависимость от чего-либо:

1. психоактивные вещества (алкоголь, наркотики и т. д.);
2. активность, включенность в процесс (хобби, игра, работа и т. д.);
3. люди, другие предметы или явления окружающей действительности, вызывающие различные эмоциональные состояния.

Так Мандель Б. Р. отмечает, что уход от реальности у человека всегда сопровождается определенными сильными эмоциональными переживаниями. И если человек попадает на так называемый «эмоциональный крючок», то таким человеком становится легко управлять, так как сами эмоции являются составной частью аддикции. Так как человек становится зависимым не от самого вещества или какого-то активного действия, а от эмоций, которую это все вызывает. И как парадоксально это бы не звучало, но в первую очередь, при изучении зависимостей, важно отмечать не модальность, продолжительность, эмоции, а интенсивность её воздействия, т. е. чем сильнее воздействие какой-либо определенной эмоции на человека, тем сильнее будет зависимость.

Также можно отметить, что, несмотря на определенные внешние различия, которые проявляются в поведении, формах различных видов аддикций, можно отметить принципиально схожие психологические механизмы аддиктивного поведения.

Так, по мнению Г.В. Лозовой, можно выделить, на сходстве аддикций, общий признак поведения:

1. устойчивое стремление к изменению психофизического состояния личности, т. е. у личности данное поведение выражается в виде импульсивно — категоричности, непреодолимости, не насыщенности (внешне у индивида это может проявляться, как борьба с самим собой, а чаще как утрата самоконтроля);
2. данный вид поведения представляет собой непрерывный процесс формирования и развитие аддикции. Сама аддикция имеет несколько

стадий развития, которые совершенно одинаковы для всех видов зависимостей:

- начало (нередко оно бывает безобидным);
- индивидуальное течение (на данном этапе проявление зависимости усиливается);
- исход. [27]

3. Цикличность зависимого поведения. Она выражается в следующих фазах протекания:

- I. наличие внутренней готовности к аддиктивному поведению личности;
- II. усиление желания и напряжения, направленного на аддикцию;
- III. получение объекта (аддикта) или достижения определенных специфически переживаний, вызываемых аддиктом;
- IV. расслабление;
- V. фаза ремиссии [27].

В теоретической части работы мы рассмотрим зависимости, которые в данный момент времени активно проявляются и исследуются.

## **1.2. Виды аддикций и проявление аддиктивного поведения**

В современном мире существует множество мотивов и средств для появления у человека зависимости, поэтому в настоящее время ученые выделяют большое количество различных разновидностей зависимостей.

Как уже было сказано ранее, многие ученые занимались и занимаются данной проблематикой. Так, классификация психических и поведенческих расстройств 10-го пересмотра позволяет про диагностировать у человека следующие формы поведенческих расстройств, которые можно отнести к различным видам и проявлениям аддикционного поведения:

F1 — Поведенческие и психические расстройства личности произошедшие из-за употребления психоактивных (ПАВ) веществ:

F10 — алкоголь;

F11 - опиоиды;  
F12 - каннабиноиды;  
F13 - седативные и снотворные вещества;  
F14 - кокаин;  
F15 - стимуляторы, например кофеин;  
F16 - галлюциногены;  
F17 - табак;  
F18 - летучие растворители;  
F19 - другие или сочетание из вышеуказанных веществ.

Характер расстройства обозначается 4-м знаком:

F1\*.0 - острая интоксикация;  
F1\*.1 - употребление с вредными последствиями;  
F1\*.2 - синдром зависимости;  
F1\*.3 - синдром отмены;  
F1\*.4 - делирий;  
F1\*.5 - другой психоз (галлюциноз, параноид, депрессия);  
F1\*.6 - амнестический (корсаковский) синдром;  
F1\*.7 - резидуальное психическое расстройство (деменция, расстройство личности);  
F1\*.8 - другие;  
F1\*.9 - неуточненные.

F5 — Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами:

F50 — расстройства приема пищи:

- анорексия на почве нервного расстройства;
- булимия на почве нервного расстройства:

F55 — злоупотребление веществами, которые не могут вызвать у человека аддикцию и аддикционное поведение:

- антидепрессанты;
- слабительные;

- анальгетики;
- средства, снижающие кислотность;
- витамины;
- стероиды или гормоны;
- специфические травы и народные средства.

F60.7 — Зависимое личностное расстройство.

F63 — Расстройство привычек личности, а также расстройство влечения:

- гемблинг (зависимое поведение от азартных игр);
- патологическое поджигательство (пиромания);
- kleptomания (воровство, которое становится зависимостью);
- трихотилломания.

F91.2 — расстройство социального поведения человека:

- тип расстройства группового поведения;
- групповая делинквентность;
- воровство в компании;
- прогулы школы.

F93.0 — тревожное расстройство в связи с разлукой в детском возрасте.

F94.2 — расторможенное расстройство привязанности детского возраста.

F98.4 — стереотипные двигательные расстройства. [2, с.2-3; 7, с.793-796]

Проведем анализ несколько разных форм зависимостей.

### **Наркотическая зависимость.**

Г. С. Никифоров под понятием наркотика понимает: «...субстанции, которые вмешиваются в естественные процессы функционирования организма и влияют на настроение, чувства и восприятие».

Под понятием злоупотребление Г. С. Никифоров понимает употребление наркотических веществ, таких как героин, кокаин,

амфитамины, ПАВ, без каких-либо ограничений. Употребление некоторых «наркотических» напитков, таких как пиво, в небольшом количестве признается многими медицинскими работниками, как потребление для вызывания чувства наслаждения. При употреблении наркотических веществ, основным критерием для рассмотрения данной зависимости, как болезни нужно считать проявление зависимого (аддикционного) поведения (физиологического или психического) и проявление его ранних стадий.

Из всего вышесказанного можно сделать определенный вывод, что под понятием наркомании, которое в переводе с греческого языка означает «оцепенение», «безумие», «восторженность», понимают патологическое влечение к наркотическим веществам, которое сопровождается физиологической зависимостью или психической, к таким видам психоактивных веществ, как героин, ЛСД, кокаин, амфитамины и пр. [1].

Существуют различные способы употребления (принятия) наркотического вещества, такие как глотание таблеток, введение с помощью инъекции наркотических растворов в кровь, введение через капельницу, вдыхание дозы через дыхательные пути и пр.

Г. С. Никифоров, Д. В. Колесов, Д. Д. Речнов выделяют следующие формы привязанности к наркотическим веществам:

- психическая аддикция, для которой характерна патологическая зависимость человека без видимых, физических, проявлений, т. е. это аддикция проявляется в патологическом аддикционном поведении «души» человека с наркотической зависимостью от употребляемой дозы для снятия психозов или неприятных ощущений;
- физическая аддикция, для которой характерны такие физические проявления, как ломка при прекращении приема доз наркотических веществ и «нормализация» физического здоровья при принятии очередной дозы [9].

Говоря о наркотической зависимости, можно выделить две главные проблемы, с которыми зачастую приходится сталкиваться врачам - наркологам: первая проблема — это проявление стереотипа

злоупотреблением наркотическими веществами; вторая проблема — это проявление синдрома наркотической зависимости.

Разница между этими двумя проблемами состоит в том, что о стереотипном поведении начинают говорить лишь тогда, когда индивид начинает употреблять время от времени употребляет тот или иной вид антинаркотических веществ, а о синдроме, начинают говорить, лишь в тот момент, когда наркоман уже не может и не хочет отказываться от них. При всем при этом стереотип злоупотребления может периодически меняться, а синдром аддиктивного поведения проявляется и формируется однажды, и остается навсегда, а если у наркомана и происходят определенные изменения, то только в тот момент, когда он меняет дозировку своего наркотического вещества.

Благодаря исследованиям В. А. Ананьева, А.Е. Личко, С.В. Березина в психологии, а также и в медицине можно выделить следующие виды наркотической аддикции: психическая, физическая, толерантность. [50; 55].

Так под понятием психическая зависимость, принято считать болезненное стремление, которое проявляется в желании индивидуума к непрерывному или периодическому употреблению наркотических или других психоактивных веществ, для того чтобы начать или продолжить испытывать приятные ощущения или же в попытке снятия явления психического дискомфорта [9].

Как уже было сказано ранее психоактивные вещества вызывающие данный вид зависимости, не всегда имеют определенные физические проявления.

Так под понятием физической зависимости понимается состояние функциональной перестройки организма человека, которая происходит, как ответная реакция на хроническое употребление определенных психоактивных или наркотических веществ.

Под понятием толерантность, понимают адаптационное состояние человеческого организма, которое происходит при употреблении

наркотических или других психоактивных веществ, также это состояние человеческого организма характеризуется уменьшенной реакцией на введение той же дозы наркотического вещества, так как в таком состоянии для достижения прежнего эффекта человеку потребуется увеличение принимаемой дозы наркотического препарата [1].

### **Проявление наркотической зависимости.**

Рассматривая данный вопрос в литературе, мы решили отметить, что наркотическая зависимость может иметь различные проявления. Данные проявления можно разделить на внешние признаки и признаки в изменении поведения. Не редко, когда одни виды проявления сопровождаются другими [9].

Так, например, к внешним признакам наркотической аддикции можно отнести следующие проявления: сильно суженные или сильно расширенные зрачки глаз человека, вне зависимости от освещения; сильно возбужденное или сильно вялое состояние человека; речь личности под наркотическим аддиктом может быть быстрой и невнятной; мимика может отсутствовать или наоборот быть чрезмерно «живой».

Также одним из проявлений данного вида аддикционного поведения может быть очень быстрое изменение настроения личности, это может проявляться в виде очень быстрых вспышек враждебности, а также в виде раздражительного состояния человека без всякой, на то веской причины; это может проявляться в виде провалов в памяти на определенные события, моменты, которые могут включать в себя довольно продолжительные сроки, неспособность человека строить мыслительно - логические предложения, суждениям, грамотно и внятно объяснять причину своих поступков.

Проявление наркотической аддикции может проявляться в виде быстрой утомляемости человека, которая также быстро может сменяться необъяснимым приливом сил, энергии; это может быть и в неуверенной, шатающейся походке при отсутствии алкогольного запаха изо рта индивидуума; вид лица у такого человека может иметь землянистый оттенок,

также могут быть видны мешки и синяки под глазами, как от недосыпа, следы от уколов на внутренней стороне локтей рук, паховых вен; это может быть вызвано изменением аппетита человека, т. е. либо его отсутствием или же наоборот прожорливостью; также может проявляться в виде частого насморка, специфического запаха от одежды, волос, рта [10].

Изменения в поведении человека могут быть выражены, в виде равнодушия, утраты интересов к прежним увлечениям, таким как учеба, спорт, чтение, прогулы в школе; также это может проявляться в виде ухода, оставления от прежнего круга друзей и знакомых и появлением новых (странных с точки зрения родителей) друзей; наркотическое аддиктивное поведение может проявляться в виде нарастающей скрытности молодого человека, стремления к уединению, а также в виде появления лживости у человека, за которым этого раньше не наблюдалось.

Так же аддиктивное поведение у юноши или девушки можно заметить в том, что в разговоре с родителями или друзьями появляются позитивные высказывания об употреблении наркотических веществ, а также в постоянном поиске или пропаже денег, каких-либо вещей или лекарств.

В нашем исследовании стоит отметить, что каждый из этих признаков по отдельности может ничего и не значить, но при определенной совокупности, определенном наличии большинства этих признаков (4 - 5 признаков), это стоит принимать за сигнал тревоги.

### **Табачная зависимость.**

Изучая литературные источники мы рассмотрели труды и высказывания таких ученых, как Г. Реммер, К. Гурельманн, можно прийти к выводу, что никотин, является составной частью растения табак и в чистом виде эта бесцветная маслянистая жидкость, которая при контакте с воздухом окрашивается в коричневый цвет и является распространителем свойственного табаку запах, а также и то, что никотин входит в состав алколоидов, которые содержащийся в листьях табака, и могут вызывать никотиновую (табачную зависимость) [5, с. 442].

В различных странах мира табак и табачную продукцию жуют, курят, занюхивают и т.д. Различные ученые, как психологи, так и медики, исследовавшие данный вопрос не раз отмечали, что такие виды приема табачной продукции, как занюхивание и жевание, в ряде стран, получило широкое, можно сказать массовое, распространение.

На сегодняшний момент времени одним из крупнейших производителей табачной продукции во всем мире считается Китайская Народная Республика (КНР), производящая 2,7 млн. тонн табака в год. За второе место по производительности табака и табачной продукции после Китая принято считать Северную Америку, за ней Индию, потом Бразилию, Турцию, страны СНГ, Италию, Индонезию, Зимбабве, а также Грецию. Качественные сорта табака Берли, Вирджиния, Кентукки, в большинстве своем выращивают страны Центральной и Южной Америки, а Берли, выращивается ещё и в странах Африки, а также в странах Азии [1].

Также в современном обществе бытует мнение, что личности мужского пола чаще употребляют табачную продукцию, т. е. курят, в большинстве своем ради удовольствия, тогда как у женщин причиной употребления табачной продукции в большинстве случаев служит подавление негативных эмоций. Многие современные ученые в областях медицины и психологии выделяют следующие многочисленные и многообразные явления, которые могут служить появлением табачной зависимости, а также дальнейшему проявлению табачной аддиктивной зависимости. Такие явления индивидуума, они разделяют на психологические, социальные, физиологические, а также воспитательные признаки.

- Психологические факторы. Данными факторами (явлениями) могут служить такие человеческие качества и потребности, как человеческое любопытство; потребности в познании чего-то нового, запретного (потребность в эксперименте); потребность в проявлении своей силы, значимости, своей «крутости»; чувство досрочной взрослости.
- Социальные явления, примерами таких явлений могут служить

отношения с родителями; отношения со старшими братьями и сестрами; отношения с «ключевыми» для личности взрослыми, такими как преподаватели, учителя, кумиры и т. д.

- Физиологические явления, к ним можно отнести для тельную фазу экспериментирования, т. е. длительное выражения своего «крутого» статуса через табачную продукцию.
- «Воспитательное» или познавательное явление табака на личность человека.

Эти явления (факторы) могут облегчить или ускорить развитие пристрастия к табачной продукции, а также могут очень сильно затянуть или замедлить проявление либо затруднить или замедлить проявление такого рода зависимости.

Так о табачной аддикции (табакозависимости) можно сравнить с проявлением у человека тяжелой болезнью, к счастью которую можно излечить, хотя избавление от нее происходит очень тяжело и при высоком уровне стресса для организма человека. Так как никотиновая зависимость по своему составу и проявлению очень сильно напоминает наркотическую аддикцию, то и отказ от нее воспринимается в очень трудной форме для человека.

В современном обществе проблема табакокурения продолжает оставаться одной из самых важных медико-социальных проблем человечества, по словам Э. Ю. Гринене, Г. М. Даниленко, И. А. Клыгиной, зависимость от табачной продукции в настоящее время представляет собой одну из серьезнейших опасностей для здоровья населения Земли, а также способствует развитию различных видов хронических неинфекционных заболеваний, таких как сердечно-сосудистых, различных заболеваний легких, злокачественных новообразований и т. д. [1].

В настоящий момент времени употребление табака называют одной из сильнейших трагедий общества, это доказывается тем, что уровень заболеваемости и смертности напрямую связан с широким сильно

распространенными различными видами поведенческих факторов риска. Среди этих факторов табакокурение называется, как одна из основных причин преждевременной человеческой смертности, которую, по их мнению, можно предотвратить. Также было установлено, что интенсивность курения табачной продукции с возрастом только возрастает, при этом увеличивается стаж никотиновой зависимости, а это может привести к формированию синдрома стойкой зависимости от доз никотина, которые лечатся только с помощью медикаментозной дифференцированной коррекции.

**Так табакокурение вызывает у человека:**

1. снижение сопротивляемости организма к болезнетворным микробам (грипп, ОРЗ, ангина);
2. ухудшение уже протекаемых болезней, так они могут перейти в хроническую форму;
3. возникновение новых заболеваний, например, онкология, злокачественные опухоли, заболеваний сердца, легких, желудочно-кишечного тракта (к такому выводу пришли ученые нескольких независимых групп изучающие связь онкологических заболеваний и употребление).

В настоящий момент медицинскими учеными доказано, что риск возникновения различных хронических заболеваний у личности в большинстве случаев напрямую связан с количеством выкуренных сигарет в день и с временной продолжительностью табачной аддикции и её аддиктивного поведения.

Во время протекания никотинового синдрома (никотиновой зависимости) многие аддиктологи выделили следующие стадии:

1. начальная стадия. Она характеризуется тем, что курение носит систематический характер, человека тянет курить, при этом курильщик начинает употреблять большое количество сигарет в день.

На данной стадии у курильщика появляется чувство улучшение здоровья, повышается работоспособность, при этом отсутствует физическое влечение к табаку, а также у человека, на начальной стадии

никотинозависимости, отсутствуют соматические, психические, физиологические признаки зависимости.

Данная стадия может продолжаться от 3 до 5 лет.

**2.** хроническая стадия. На данной стадии курение носит навязчивый характер, также в этот период желание и потребность в никотине достигает высокого уровня и может достигать до 2 пачек сигарет в день.

На хронической стадии аддикции человек начинает употреблять никотин чаще всего для получения чувства комфорта. Так не преодолимая тяга к табаку может проявляться у человека в виде утреннего кашля, постоянного желания выкурить или сжевать табак, чувства нервозности и сильного дискомфорта.

Соматические признаки хронической никотинозависимости у человека могут проявляться в виде бронхиального кашля, гастрита, в виде редких быстропроходящих болевых ощущений в области сердца, изменении пульса и колебаниях артериального давления.

Неврологические признаки никотиновой аддикции проявляются в виде нарушения сна, постоянной раздражительности, малозаметных снижениях работоспособности человека.

Данная стадия может продолжаться от 5 до 20 лет.

**3.** поздняя стадия. Данная стадия проявляется в виде появления дискомфорта при употреблении больших доз никотина, психическое влечение к табакокурению снижается.

На поздней стадии аддикции курение становится неосознанным рефлексом. Физически данная зависимость у человека начинает проявляться в виде неглубокой абстиненции, так же данная аддикция на физиологическом уровне начинает проявляться в виде изменений деятельности сердечно-сосудистой системы, а также в выраженной неврастении.

При перерыве в курении у индивида начинают проявляться такие соматические признаки, как «тяжесть» в голове, головная боль, снижение аппетита, у человека появляется потребность в употреблении большого

количества жидкости, потливость, колебание пульса, колебания температуры тела. Также многие аддиктологи отмечают у индивидов, которые сделали, перерыв в курении после большого периода употребления никотина, снижение памяти, повышенный уровень раздражительности, снижение концентрации внимания, снижения уровня работоспособности, неусидчивость, а также повышенный уровень чувства тревоги.

Так исследования, проводимые по данной проблематике, показывают, что фармакологические причины и поведенческие процессы появления данной зависимости абсолютно такие же, как и при возникновении наркотической зависимости из чего можно сделать вывод, что отказаться от никотина становится также сложно, как и наркоману отказаться от пристрастия к наркотическим веществам [5, с.443-445].

Большинство современных ученых, которые занимаются данной проблематике, считают никотиновую аддикцию эпидемией, чумой современного общества. Так в большинстве стран Европы 50% мужчин в день выкуривают по 15 сигарет, а число курящих женщин колеблется от 10% до 50%. На территории стран бывшего СССР насчитывается около 70 млн. курильщиков и это число постоянно растет. Несмотря на то, что в некоторых странах число курильщиков с каждым годом снижается, но основной процент по всему миру растет, как считают ученые, это происходит из-за растущего числа курящих женщин и молодежи.

Ежегодно во всем мире от болезней, связанным с употреблением табака умирает около 3 млн. человек.

Несмотря на важность изучения данной проблемы, изучена она недостаточно. Так многие следователи данной проблематики отмечают слабое изучение лечения и профилактики табакозависимости, по их мнению, это может быть связано с отношением общества к курению, как социально-принимаемого явления общества.

Исходя из выше сказанного, большинство ученых, занимающихся рассмотрением данной социальной аддикции, считают никотиновую

зависимость (никотивизм), как один из тяжелых видов токсикомании, который очень сложно поддается лечению [5, с.446].

### **Алкогольная зависимость.**

В современной психологии и аддиктологии различные ученые, изучающие данный вид проблемы, говоря, что алкоголь — это вид наркотика номер один в мире. Так годовой оборот алкоголя в России на одного человека в год составляет 8,5 л стопроцентного алкоголя. Торговая сеть алкогольной продукции одна из лучших сетей по продаже продукции во всем мире. Так производство алкоголя, который пригоден для употребления, вырабатывается путем брожения или дистилляции различных веществ, таких как зерна, фрукты, сахарный тростник, причем в производимых напитках, количество алкоголя совершенно разное.

По мнению таких ученых, как К. Гуррельман и С. Гессе, употребление алкоголя, которое не редко приводит к появлению алкогольной зависимости, зачастую начинается под давлением со стороны общества, в котором человек проводит большое количество своего времени, различных групп, а также под давлением социальной приспособляемости (социального конформизма), которое проявляется в ситуациях компенсации чувства неуверенности, а также при чувстве ущемленного собственного достоинства.

Так злоупотребление алкогольной продукцией может быть напрямую или же косвенно проявляться как одна из важнейших причин большого числа смертности населения нашей страны.

Так заболевание, под названием алкогольный цирроз печени, стал, чуть ли не одним из первых в списке причин смертности мужчин и женщин в возрастной категории 25 - 64 лет. Если рассматривать картину в целом, то по многочисленным медицинским статистикам шанс умереть от болезни «Цирроз печени» у людей страдающих алкогольной зависимостью в 2 - 3 раза выше, чем у здорового, не употребляющего алкоголь человека, а смертность от соматических заболеваний у людей, страдающих алкогольным аддиктивным поведением возрастает на 3-5 раз. Из вышесказанного можно

сделать вывод, что данный вид зависимости, сокращает продолжительность жизни человека злоупотребляющего алкогольной продукцией в среднем на 12 - 18 лет [1].

Согласно исследованиям, К. Гуррельманна, первый контакт с алкоголем у человека может произойти в возрасте 10-12 лет, так, согласно его исследованиям, около 5% 13-летних юношей и девушек начинают на регулярной основе употреблять различные алкогольные напитки, такие как вино, пиво, алкогольные коктейли и пр. Исходя из исследований на эту тематику, можно утверждать, что почти к возрасту старшеклассника человек может начать ежедневно употреблять крепкую алкогольную продукцию, такую как водка, коньяк, виски, очень крепкие ликеры и т. д.

По статистике тяжелейших последствий пьянства в Великобритании от употребления крепкого алкоголя умерло в 10-ть раз больше молодых людей, чем от употребления тяжелых наркотиков.

При употреблении алкоголя в небольшом количестве происходит:

- α повышение настроения,
- β облегчается общение с другими людьми,
- χ преодоление личностных комплексов,
- δ снижение быстроты реакций.

В состоянии алкогольного опьянения у человека проявляется глуповато-веселое или агрессивно-раздраженное настроение.

В состоянии легкого или сильного алкогольного опьянения индивид начинает испытывать: возбуждение от приема алкогольной продукции, эйфорию (чрезмерную веселость), начинает проявляться повышенная говорливость, повышается агрессивность и снижается половая сдержанность, а также происходит повышение чувства собственного достоинства, а также при попадании алкоголя в организм человека, как правило, происходит притупление все функции организма человека.

Так при снижении умственной работоспособности человека, также происходит и снижение быстроты его реакции, при этом повышается порог

восприятия к болевым ощущениям, при приеме алкогольной продукции может усиливаться сердцебиение и кровообращение в теле человека, также может возникнуть субъективное ощущение тепла, это происходит из-за того, что под действием алкоголя сосуды человеческого тела расширяются.

Также в состоянии сильного алкогольного опьянения могут проявляться: частичные нарушения памяти на некоторые недавние события, которые сопровождаются отключением и разрывом «пленки»; нарушения равновесия, которые могут проявляться в виде сильных нарушений координации человека; в замедление речи, потери самоконтроля, беспричинном страхе, волнении, ухудшении функций сердца и сосудов организма человека, усилении мочеиспускания, а также в повышенном выделении слюны из слюнных желез, в выделении дополнительного количества желудочного сока и сока поджелудочной железы. Кроме этого, в состоянии алкогольного опьянения появляется вероятность получения переохлаждения, замерзания при низкой температуре воздуха, все это может произойти из-за того, что кровеносные сосуды в верхних и в нижних конечностях тела человека находятся в расширенном состоянии, из-за этого может произойти быстрое переохлаждение человеческого тела.

В настоящий момент времени современной науке не известно точно, что отвечает за феномен проявления алкогольной аддикции, так как многие ученые отмечают, что при выпивании одинакового количества алкоголя в сутки разными людьми, у одного через некоторое время проявляются признаки алкогольного аддиктивного поведения, а у другого человека нет. Но можно с уверенностью утверждать, что регулярное употребление алкоголя, а также проявление некоторых из вышеперечисленных признаков не всегда является началом проявления алкогольной аддикции, т. е. аддикция не связана напрямую с количеством употребляемого напитка, а также временем его употребления, и поведенческими реакциями на алкогольную продукцию.

По мнению А. Г. Гофмана, Э. И. Бехтель, Д. Д. Федотова алкогольную аддикцию можно разделить на три основные стадии, которые различаются

поведенческим реакциям: начальная, критическая, хроническая [17].

**Начальная фаза.** Данная фаза проявляется в виде провалов в памяти, которые возникают после употребления большого количества алкогольной продукции, также эта стадия характеризуется проявлением чувства вины, которым сопровождается принятие алкоголя сверх «нормы», может проявляться в виде жадного употребления первого бокала алкогольного напитка, многие это объясняют тем, что хотят поскорее привести себя в хорошее настроение и провести хорошо время, тайного употребления алкоголя, постоянных мыслей о нем и увеличивающийся переносимостью алкоголя.

**Критическая фаза.** Данная фаза проявляется в виде изменений системы потребления алкогольной продукции, т. е. характеризуется фазами запоя, периодами полного воздержания, т. е. способностью доказать себе и другим, что индивид может перестать принимать алкоголь в неограниченных дозах, обеспечением запаса алкоголя в своем организме, а также потерей контроля над потребляемостью алкогольной продукции, т. е. неспособностью к контролю своих действий и поступков при приеме хотя бы одного раза алкоголя, потребностью становится принятие алкоголя все больше и больше.

**Хроническая фаза.** Данная фаза является не обратимой фазой проявления алкогольной зависимости. Если на предыдущих стадиях можно было приступить к не медикаментозному лечению зависимости, то на данной стадии проявления аддикции личности могут помочь только в медицинских учреждениях.

Также, по мнению Э. И. Бехтель развитие алкоголизма можно условно разделить на четыре стадии, которые проявляются у личности злоупотребляющей алкоголем:

1. знакомство с алкоголем;
2. регулярное употребление;
3. навязчивая идея (неотступные мысли о выпивке);
4. химически обусловленная зависимость.

Согласно мнению физиолога Э. Джеллинека, алкогольную аддикцию можно классифицировать по типам людей, употребляющих алкоголь, критерием разделения которых может служить способ его употребления:

- Альфа-пьющие — данный вид людей выпивает в силу стрессовых ситуаций, где уровень стресса для них становится слишком высоким, а также алкоголь использует, как средство решения определенных жизненных и внутриличностных конфликтов. Данные люди могут контролировать уровень потребления алкогольной продукции, но они не могут отказаться от него полностью, так как у них проявляются признаки психического аддиктивного поведения.
- Бета-пьющие — данные люди отличаются от альфа-пьющих только тем, что до появления алкогольной аддикции у них проходит намного больше временно, это связано с тем, что они выпивают только тогда, когда у них есть определенных повод или если они не могут устоять перед соблазном выпить.
- Гамма-пьющие — данный вид людей характеризуется тем, что не имеют ни волевых, ни психологических, ни физических ресурсов организма для отказа от употребления алкоголя, они как бы испытывают болезненную «страсть» к нему, у них проявляются психологические и физические признаки зависимости, такие люди склонны к повышению потребляемого алкоголя, хотя они могут длительное время его не употреблять.
- Дельта-пьющие — данный тип людей, так сказать «пьют по привычке», они имеют сильно выраженные признаки психической и физической зависимости от алкоголя, они сами не способны к ограничению самих себя вот употребления одного из данных видов аддикта, также им необходимо определенный уровень содержания алкоголя в своей крови, при всем при этом потребность в употреблении алкогольных напитков сильно возрастает.
- Эпсилон-пьющие — данный тип личностей часто называют запойными пьяницами, т. е. это люди, которые находятся на хронической стадии алкоголизма, они не могут существовать без определенной дозы алкоголя в крови, хотя у данного типа пьющих случаются периоды (рецидивы), когда

они могут совсем не употреблять алкоголь, зачастую такие периоды сменяются многими днями, неделями употреблением большого количества алкоголя без какого-либо контроля.

### **Лекарственная зависимость.**

Лекарственная зависимость возникает при повторном длительном применении лекарственных препаратов, а отказ от их применения может привести к тому, что у человека может резко ухудшиться его самочувствие, а также состояние здоровья резко ухудшается состояние здоровья.

В большинстве случаев синдром лекарственной зависимости может возникнуть в том случае, когда происходит применение психотропных препаратов, которые чаще всего составляют класс психостимуляторов или опиатов, но лекарственная аддикция может возникнуть и при употреблении других лекарственных средств, таких как глюкокортикостероиды, галлюциногенные вещества или органические растворители, которые не применяются для лечения человека.

По мнению Б. Р. Мандель лекарственная аддикция представляет собой патологическую потребность личности в приеме лекарственных средств, которые вызывают зависимость у человека, для предотвращения дискомфорта, психических нарушений, а также состояния, при которых больного человека может появиться истерический страх из-за отмены какого-либо препарата, т. е. абстиненция.

Одним из способов избавления от лекарственной зависимости на ранних стадиях может служить постепенный отказ от приема препарата, либо снижение его дозировки, либо замена на другой препарат, на который у индивидуума нет аддикции [1].

### **Виды лекарственной зависимости.**

В современной медицине и психологии принято выделять несколько видов аддикций, так же и при лекарственной зависимости принято выделять два основных вида зависимости: физиологическую и психологическую.

Физиологическая зависимость от лекарственных веществ можно

пронаблюдать в случае отмены лекарственного препарата или лекарственного вещества (аддикта), которая приводит к возникновению у личности психических, абстинентному синдрому. Абстиненция или абстинентный синдром, может быть обусловлен не только отменой определенного лекарственного средства, но и введением антагонистического вещества, помимо отмены средства, может быть также обусловлена введением противодействующих (антагонистических) веществ, тем, что вызывали у пациента лекарственную зависимость. Клиническая картина абстинентного синдрома может быть различной, а также она может зависеть от типа лекарственного препарата, продолжительности применения, а также от дозировки этого вещества.

Развитие психологического вида лекарственной зависимости появляется в том случае, когда отмена препарата (аддикта) вызывает эмоциональный или психологический дискомфорт у пациента, также данный вид зависимости может проявляться в виде навязчивой идеи личности о приеме именно препарата - аддикта и никакого другого препарата [1].

Некоторые лекарственные вещества, такие как, например транквилизаторы, наркотические анальгетики, алкоголь, снотворные и седативные средства, психостимуляторы могут оказывать прямое влияние на восприятие, настроение, мышление индивидуума, а точнее вызывать эйфорию, снимают напряженность, усталость, страх, тревогу.

Такую реакцию организма может вызывать повторный прием психотропного препарата, который может привести к лекарственной аддикции, которая в силу определенных предрасполагающих генетических, социальных, биохимических, психологических и пр. факторов и формируется у человека. Так крайней формой навязчивой потребности в применение лекарства, может стать патологическое желание его частого применения, так как данное психоактивное вещество применяется пациентом для получения чувства эйфории, такая патологическая потребность в данном состоянии впоследствии может перерасти в наркотическую зависимость.

Не редко психологическая лекарственная аддикция может возникнуть при назначении психотропных веществ больным, которые в свою очередь страдают определенными родами расстройств, неврозами и тревожно-мнительным складом характера.

Так пациенты, попадая в ситуации, когда отмена препарата приводит к отрицательным аффективным реакциям, зачастую прибегают к самостоятельному приему каких-либо психотропных веществ, чтобы устранить негативные последствия отмены. Вследствие подобных действий по условно-рефлекторному механизму у таких лиц и развивается лекарственная зависимость.

Таким образом, из всего вышесказанного можно сделать вывод, что психологическая зависимость от лекарственных препаратов возникает из-за формирования у больного условно-рефлекторного стереотипа, который объясняется тем, что после применения определенных препаратов (аддиктов) у человека возникает чувство спокойствия, исчезают чувства дискомфорта, тревоги, страха, появляется чувство эйфории, у человека появляется эмоционально-позитивный настрой. А физическая зависимость от лекарственных средств проявляется не только в виде условно-рефлекторного явления, но и из-за адаптации организма к лекарственным препаратам, которая возникает благодаря изменениям внутри организма человека и с количеством рецепторов, которые взаимодействуют с принимаемым аддиктом [1].

### **Пищевая зависимость.**

По мнению Б. Р. Мендель пищевая зависимость представляет собой нарушение психического состояния организма человека, при котором человек употребляет пищу не для утоления чувства голода, а для поднятия настроения и получения приятных эмоций.

Для людей, которые используют еду как аддикт, т. е. когда пища становится причиной зависимости, еда становится средством для снятия волнения, тревоги, стресса.

Многие современные ученые в медицине и психологии выделяют несколько видов пищевой зависимости: булимию (переедание), анорексию (недоедание), компульсивное переедание, психогенная рвота, различные навязчивые состояния и пр.:

- **Анорексия** её ещё называют нервной анорексией, представляет собой психическое заболевание, которое проявляется в виде целенаправленного ограничения себя в еде, в чрезмерной акцентуации внимания на недостатках своего тела, которые могут быть как явные таки надуманные, а также акцентуация внимание на способах борьбы с «лишним» весом.

Данный вид проявления пищевой аддикции можно разделить еще на один подвид, это:

- **Атипичная нервная анорексия**, которая проявляется у человека в виде расстройства пищевого поведения, когда отсутствует ключевая симптоматика (значительная худоба, аменорея), но сохраняются остальные признаки клинической картины пищевой аддикции.

- **Булимия** представляет собой вид пищевого аддиктивного поведения, при котором человек испытывает неконтролируемое чувство голода, а также подвергается безостановочному поглощению еды даже в ночное время. Специфической особенностью данного проявления пищевой аддикции можно считать компенсаторное поведение, которое следует после обжорства, оно чаще всего проявляется в виде серьезной чистки организма больного, т. е. человек страдающей булимией употребляет в своем рационе большие количества слабительных или искусственно вызывают рвоту, также компенсаторное поведение может проявляться в виде строгих затяжных диет или чрезвычайных физических нагрузок. Данному проявлению пищевой аддикции подвержены в большинстве своем девушки от 16 до 25 лет.

В булимии также, как и анорексии можно выделить следующий подвид аддиктивного поведения:

- **Атипичная нервная булимия**, которая представляет собой нарушение

пищевого поведения человека, выражающееся в виде все тех же синдромов присущих булимии, только в данном виде симптомов отсутствует серьезная чистка организма человека, т. е. не употребляет в большом количестве «чистящих» организм препаратов.

- **Компульсивное переедание** представляет с собой один из видов пищевой зависимости, страдающие которым склонным к проявлению депрессивного поведения, тревоги, а также резким и частым перепадам настроения. Любой стресс для них является очень тяжелым моментом времени, который они стараются избежать с помощью заедания его пищей и это все может привести к эпизодическому обжорству, чувству вины, но без последствий чистки организма.
- **Психогенная рвота** представляет собой регулярно повторяющиеся рвотные позывы, которые могут являться соматическим симптомом различных психогенных расстройств, таких как диссоциативное или ипохондрическое поведения человека. Отличительной чертой данного вида аддикции является отсутствие заметного истощения организма, которое не наблюдается из-за небольшого объема рвотных масс.
- **Различные навязчивые состояния**, представляют собой один из сильнейшего жесткого контроля калорийности, а также веса употребляемой в рацион еды, а также проявляется в виде употребления продуктов строго в определенном порядке или из определенной посуды. [54]

Также помимо вышеуказанных проявлений пищевой аддикции и её аддиктивного поведения ещё можно выделить ряд менее распространенных разновидностей пищевого аддиктивного поведения, которые в настоящее время активно обсуждаются:

1. **Орторексия**, представляет собой чрезмерную озабоченность правильным и здоровым питанием.
2. **Расстройство избирательного питания**, представляет собой один из видов нарушения питания, который характеризуется категорическим

отказом от употребления в пищу рядов продуктов, которое впоследствии может перерасти в определенные ограничения в рационе питания или в отсутствие желания употреблять в дальнейшем данные виды продуктов питания. Чаще всего данный вид расстройства характеризуется специфическим выбором, для каждого пациента, продуктов питания, т. е. пациент выбирает, то в чем себя можно ограничить, основываясь на запахе, виде, текстуре, цвете и пр.

3. **Обсессивно-компульсивное обжорство**, данный вид пищевой аддикции проявляется в виде полноценного расстройства питания, которое становится определенным ритуалом человека в рамках обсессивно-компульсивного расстройства.
4. **Дранкорексия**, представляет собой вид нарушения пищевого поведения, которое связано с заменой употребления еды на употребление спиртосодержащих напитков, целью которых является контроль или уменьшение массы тела человека. В настоящее время «алкогольная диета» получила широкое распространение в современном обществе.
5. **Прегорексия**, представляет собой вид слабо изученной пищевой зависимости, проявляющийся у беременных женщин. Данный вид зависимости проявляется в виде неадекватного представления о наборе веса во время беременности, а также маниакальное желание спрятать живот, также представляется недоеданием или изнурительными физическими нагрузками для «сжигания жира». Это один из наиболее опасных видов пищевой аддикции, если его рассматривать с точки зрения вреда здоровью и жизнедеятельности ребенка. [54]

Из всего вышесказанного можно отметить, что при помощи еды личность старается решить свои определенные проблемы, такими проблемами (причинами) из-за которых человек начинает заедать или недоедать могут быть: проблемы с работой, учебой, неприятности в общении с людьми, в семье и пр.

Человек пытаясь «заедать» свои проблемы, старается концентрировать свое внимание именно на вкусовых ощущениях, тем самым действительно повышая настроение, а негативные эмоции и переживания уходят на «второй» план.

Все это приводит к тому, что, принимая пищу, как средство для успокоения, т. е. в роли антидепрессанта, или получения эйфории он становится зависимым от нее. Человек начинает забывать, что еда не является способом решения его проблем, что она только способ ухода от реальности, что рано или поздно их все равно придется решать. [6, с. 127]

Иногда происходит и обратная ситуация вышеуказанной, т. е. когда пищевая зависимость возникает из-за отсутствия каких-либо положительных эмоций, это происходит из-за того, что в какой-то момент времени жизнь становится скучной, однообразной, появляется нехватка ярких впечатлений, именно поэтому человек начинает принимать еду, как средство для получения положительного эмоционального состояния. Во всех этих случаях его будет «поджидать» холодильник.

Из всего вышесказанного можно сделать некий вывод, о том, что человек воспринимает еду как определенный способ уйти от своих проблем или наоборот испытать снова яркие эмоции. Но этот может привести к ещё большим проблемам, которые влияют на человека и его самооценку: ожирение, отсутствие самоконтроля, нарушение обмена веществ, депрессия [6, стр. 127].

### **Признаки пищевой зависимости.**

Как и у других видов аддикций и аддиктивного поведения, пищевую зависимость можно рассматривать, также по определенному ряду видов:

1. Так человеку, зависящему от еды присущи постоянные мысли о еде, т. е. человека преследует постоянная мысль о том, чтобы съесть, приготовить что-либо вкусное;
2. Также у таких людей становится невозможным самоконтроль в еде, т. е. если перед человеком поставить полную коробку конфет и ограничить его

поеданием только одной или двух, то у человека с пищевой аддикцией желание съесть все конфеты будет настолько велико, что у него появятся физиологические и психологические признаки аддиктивного поведения;

3. Моментальное резкое желание какой-либо пищи, это может проявляться в виде того, что человек совершенно недавно принимал определенное количество пищи, проходя мимо магазина и видя на прилавках различную вкусную еду, может сорваться купить и съесть несколько видов еды за раз, при этом, до употребления новых порций пищи, он не чувствовал голода;

4. Если у человека появляется какой-либо вид стрессового проявления, то у него возникает определенное желание употребления пищи, как способа подавления отрицательных эмоций, ощущений, появившихся из-за случившейся у него неприятности;

5. Еда выступает как средство поощрения человека за выполнение какой — либо отрицательной, неприятной для человека работы;

6. Отказ от получения желаемой еды может привести человека к неприятным физическим ощущениям, данные ощущения будут напоминать ощущения «ломки» человека, страдающего наркотической аддикцией [6, с. 127].

### **Игровая зависимость.**

По мнению Ц. П. Короленко и Т. А. Донского, игромания, ещё её называют игровой зависимостью, лудоманием, гемблингом представляет собой болезненное состояние человека, вызванное неконтролируемой психологической зависимостью индивидуума от игр, которая может проявляться в виде эмоциональных и депрессивных расстройств личности человека.

Данный вид зависимости современные аддиктологи относят к нехимическому типу зависимостей. По мнению Е. С. Егорова, гемблинг по своим клиническим проявлениям больше всего напоминает виды поведенческих расстройств, аддиктами которых являются химические вещества. Отдельные специалисты называют гемблинг «моделью поведенческой аддикций» (Ibanez et al., 2003).

Исследователи данного вопроса отмечают, что зависимость от азартной игры стала одной из серьезнейших психологических и социальных проблем современного российского общества. В связи с повсеместным распространением игровых автоматов, онлайн казино и среди населения практически во всех возрастных группах началась своеобразная, повсеместная лудомания. Нарастающая распространенность патологической зависимости от игры многих людей в России привела к нищете, а кого-то — и к самоубийству [2].

Но не только развитие игорного бизнеса привело к резкому увеличению количества зависимых от азартных игр, но ещё и новый экономический путь все это привело нашу страну не только к изменению условий жизни, но и появлению быстрого и резкому развитию новой психологической зависимости.

Игра в игровые автоматы или покупка лотерейных билетов и участие в них нам всем кажутся легким способом снятия стресса, а также безобидным развлечением для поднятия настроения. Однако многие медицинские и психологические статистики стали отмечать рост увлеченности игровыми автоматами, лотереями, игорными заведениями. Так как человек не осознает своего пристрастия к азартным играм, то данный вид зависимости принято считать одним из наиболее актуальных проблем современного общества. Так как на данный момент времени доказано, что игровая аддикция является видом психологической зависимости, из чего следует её проявление на социальные аспекты жизнедеятельности человека.

В ходе изучения данной проблематики мы решили отметить следующие **признаки гемблинга**, которые выделили наши отечественные ученые Ц. П. Короленко и Т. А. Донских в 1990 году:

1. Постоянное увеличение времени проводимых за азартной игрой, а также сильная вовлеченность в игровой процесс и в саму ситуацию проводимой игры.
2. У человека, страдающего игровой аддикцией проявляется изменение круга интересов, происходит вытеснение прежних мотивов, проявляются

постоянные мысли об игре, в жизни человека, страдающего лудоманией преобладают ситуации, в которые напрямую связаны с игровыми комбинациями.

3. У человека, постоянно находящегося в игровой зависимости происходит «потеря контроля», т. е. появляется неспособность к прекращению игры в нужный момент (после большого выигрыша или после большого проигрыша).

4. У зависимого человека развивается в сравнительно короткие промежутки времени такие психологические состояния, как психологический дискомфорт, раздражительность, беспокойство, которые проявляют себя после очередной неудачной игры, а также у человека проявляется в труднопреодолимом желании к началу новой партии в азартной игре. Данные проявления очень напоминают абстинентный синдром у людей, страдающих наркотической зависимостью, так как у игрозависимых и у наркоманов абстиненция проявляется в виде головных болей, в нарушении сна, беспокойства, в виде снижения настроения, расстройства концентрации внимания.

5. Для человека с гемблингом характерно постепенное увеличение количества времени затрачиваемого на принятие участия в различных азартных играх, а также для них характерно стремление к увеличению азартного, игрового риска.

6. Также для людей с игровой зависимостью характерно возникающее состояние психологического и физического напряжения во время проведения азартной игры, которая сопровождается проявлением «игрового» драйва, а также сильным стремлением к возможности снова и снова найти возможность приступить к игре.

7. Для людей с игровой зависимостью, также характерно быстрое, нарастающее снижение способности сопротивления соблазну, т. е. это проявляется в виде проявления слабости волевой системы психики человека, которая может «сдаться» при появлении малейшей провокации со стороны окружения (встреча старых знакомых), наличия рядом игровых заведений и тогда гемблинг возобновляется заново [2].

В ходе проведения анализа литературных источников по данной проблематике, мы смогли выделить **три общие стадии** проявления гемблинга.

На первом этапе проявления гемблинга можно отметить формирование у человека основ игровой зависимости, а также отметить начало их проявления в игре. Также в этот период начинает проявляться гемблинг в виде усиленного желания играть, возрастает число посещений игровых автоматов и игорных заведений, время, потраченное на игровую деятельность, возрастает, но как отмечают многие ученые, как таковой зависимости от игры ещё не образованно.

На втором этапе развития гемблинга игроку становится намного труднее переставать играть, ему требуется определенное количество силы воли для подавления желания играть, у него возникает конфликт между мотивом игры и волевыми усилиями для её прекращения. Сеансы гемблинга на данном этапе все больше увеличиваются, как и сама частота игр, поведение индивида, зависимо от игры, начинает определяться возрастающим азартом, а также иллюзорностью своих шансов на счастливую звезду, везение, фортуна, т. е. он начинает выстраивать свои определенные методы игры, опутывает процесс игры мистикой и суевериями.

На третьем этапе развития гемблинга игромания становится настолько сильной, что у человека, зависящего от азартной игры перестают существовать другие мотивы и потребности кроме мотива участия в азартных играх. Индивид согласен участвовать в азартных играх постоянно, играть длительные промежутки времени, а в перерывах между играми он начинает грезить ими. На данном этапе развития гемблинга деньги начинают восприниматься не как конечная цель игры, а как ещё один игровой атрибут. Желание играть становится непреодолимым, целью самой игры становится участие в ней, зависимому человеку перестает задумываться об огромных долгах, которые вызывает азартная игра, ни новая возможность проигрыша. На данной стадии развития гемблинга лечение происходит только медикаментозным способом, так как другие психологические способы

воздействия на человека с аддиктивным поведением уже не действуют.

Для лечения игромании используются определенные ограничения, такие как ограничения, в отношении денег, ведь для блага зависимого человека будет, если вы не будете одалживать ему деньги.

### **Сексуальная зависимость.**

Сексуальная аддикция – это навязчивое половое поведение, которое подсознательно используется для достижения психологического комфорта и наслаждения.

Для сексуальной зависимости характерны такие признаки:

- неспособность контролировать сексуальные стремления.
- такое поведение приводит к вредным последствиям, хотя сам зависимый отрицает это.
- зависимый человек становится неуправляемый в других сферах жизни.
- частота сексуальных импульсов со временем увеличивается.
- при длительном сексуальном воздержании возможны симптомы абстинентного синдрома [35].

Но стоит отметить, что тип полового поведения превращается в зависимость только тогда, когда в нем возникают элементы навязчивости, систематичности и полного игнорирования возможных последствий.

Люди, страдающие сексуальной зависимостью, получают от половых контактов то же, что и другие наркоманы – наиболее приятные для аддикта ощущения. Эти ощущения подавляют печаль, страх, гнев и тревогу, а также являются средством отвлечься от повседневной жизни. Со временем, потребность уйти от действительности становится настолько сильной, что аддикты практически не могут противостоять ей. Время от времени такие люди осознают свою зависимость и стараются избавиться от нее, но не могут сделать это самостоятельно.

Большинство сексуально зависимых людей – мужчины, но большое количество и женщин. Сексуальная аддикция у них проявляется в необыкновенно высокой потребности обычных половых контактов. Иногда

сексуальная зависимость переходит в стремлении к необычным формам секса, а также может нарушать физическую и моральную безопасность других людей.

У женщин сексуальная зависимость чаще всего выражается в беспорядочных половых связях или половых контактах с незнакомцами. Они вступают в половую связь, чтобы повысить самооценку и достигнуть непродолжительной эйфории. Таким женщинам необходимо соблазнять и побеждать мужчин, хотя в действительности под их сексуальным стремлением скрывается страх осознать собственную никчемность. Вступая в новую половую связь, сексуально зависимые женщины самоутверждаются и на некоторое время спасаются от горя и одиночества, ведь в большинстве случаев они остаются обделенными в общении и нежности. Получается своеобразный замкнутый круг: женщины стремятся обрести духовную близость, но не умеют получить ее. И в итоге, замещают душевную пустоту ощущением власти и эйфории от сексуальных побед [31].

#### **Религиозная зависимость.**

Религиозная зависимость – это не химическая психологическая зависимость от тоталитарной секты, либо подобные характерные психические нарушения у представителя традиционной конфессии. Проблема эта возникла, пожалуй, вместе с появлением первых религиозных культов.

Условно можно назвать две группы причин появления данного вида зависимости [44].

Первая – нейрофизиологическая. Исследования взаимосвязи веры и мозга дали начало новой ветви науки – нейротеологии. В ее рамках проводит эксперименты доктор Майкл Персингер из Канады. Он утверждает, что путем стимуляции височных долей мозга может вызвать религиозный опыт, нечто, похожее на откровение, почти у каждого человека. Неслучайно наиболее религиозными людьми были люди, страдающие височной эпилепсией, например, известный писатель Ф. М. Достоевский [10].

Вторая – психологическая. Внутренний дискомфорт, депрессия, ощущение одиночества и безысходности, а также любое сильное потрясение, либо стресс вынуждают человека пойти на духовные поиски. Признаки религиозной зависимости.

Наличие религиозной, либо другой не химической зависимости подтверждается наличием ряда признаков. Все интересы больного, так или иначе, связаны с религиозным опытом. Круг его общения так же ограничен лишь подобными субъектами. Цели в жизни – отсутствуют. Все сводится к регулярному посещению собраний или выполнению мистических практик. Семья, дети, друзья – все становится второстепенным, от чего даже можно отказаться. Свободное время посвящается изучению религиозной литературы или обрядам (медитациям, молитвам и пр.). Больной становится не критичен к собственному состоянию. Попытки поговорить и отстранить его от влияния религиозной группы воспринимает враждебно и крайне негативно.

Основная причина таких глубоких изменений в психике лежит в технологиях зомбирования. Когда изначально, находясь в состоянии повышенной внушаемости, человек подвергается воздействию мощных, часто деструктивных приемов и психотехник. И здесь не только, применяемые в различные рода восточных мистических сектах медитации и другие приемы (депривация сна, гипервентиляция, одурманивающие вещества, вегетарианские посты, голодание и пр.), но и «беседы» пасторов и прочих попов «о жизни», которые построены по специальной методике профессиональной вербовки [5].

Главной задачей всех религиозных лидеров является переключить внимание адепта на свои религиозные ценности. Затем монополизировать (забрать) все его время. А целью – конечно же сделать его карман своим [10].

Так при религиозной зависимости у человека начинают происходить определенные изменения в психике: происходит эмоциональная регрессия, в ходе которой у человека происходит изменение точки зрения на происходящие события в мире с незаметным, постепенно углубляющимся

разрывом с реальностью; самоизоляция человека, отчуждению, а также расщеплению сознания, что может привести к психическим нарушениям. Специалисты по деструктивным культам обращают внимание на то, что половина членов различных групп проявляют психотические шизофреноподобные изменения, нарушение восприятия.

Анализируя различные литературные источники, мы смогли предположить несколько признаков религиозной зависимости.

Неспособность и невозможность думать, сомневаться и задавать вопросы по поводу религиозной информации; черно-белое мышление; основанная на стыде вера; магическая убежденность, что Бог делает все для тебя без твоего серьезного участия; ригидное и навязчивое следование предписаниям и регламентам; бескомпромиссное суждение: готовность всюду (особенно за пределами данной религиозной формации) находить недостатки и зло; манипулирование цитатами или текстами, ощущение избранности, заявление о личных посланиях от Бога и т. д. [26].

Примером данной зависимости в современном мире может служить террористическая организация Исламское государство (ИГИЛ), так как в Исламе вера один из ключевых факторов жизни религиозного мусульманина.

Хоть религиозная аддикция и включена в категорию «социально-приемлемых», она остается одной из главных проблем современного общества и психологической науки в целом [5].

### **Интернет-зависимость.**

Изучая различные литературные источники по данной тематике, мы не смогли не отметить определение А. Голберга: «Интернет-зависимость – это расстройство в психике, сопровождающееся большим количеством поведенческих проблем и в общем заключающееся в неспособности человека вовремя выйти из сети, а также в постоянном присутствии навязчивого желания туда войти» [15].

После изучения литературы по проблематике Интернет-зависимости мы смогли выявить следующие **виды её проявления:**

1. Одним из самых распространенных видов интернет-зависимости является аддикция от непрерывного проведения своего свободного времени в Интернете, в частности в социальных сетях.

К данной группе ученые относят людей, страдающих проблемами в социальном поведении, т. е. у них отсутствуют определенные коммуникативные навыки для общения с другими людьми в реальном мире, из-за чего они и погружаются в мир виртуального общения, который впоследствии заменяет им реальных знакомых и друзей.

Исследователи, К. Янг и Д. Гринфилд, изучавшие феномен интернет-зависимости, смогли выяснить что люди, которые не попали в «сети» Интернета и те, кто в них попали, общаются со знакомыми и друзьями в онлайн, но те люди, которые не находятся в зависимости от интернета таким общением ограничиваются лишь уже имеющихся контактов. В то время как для людей с интернет аддикцией такое общение является основой для социализирования в обществе счет новых знакомств в сети [60].

2. Следующим одним из немаловажных видов интернет зависимости является информационная интернет-зависимость или по другому её называют онлайн серфингом, данная аддикция выражается в непреодолимом желании постоянного поиска нужной для индивида информации в сети Интернет. В интернете на различных сайтах информация не имеет определенной упорядоченности, и человек занимающийся поиском конкретной для него информации блуждает по большому количеству различных сайтов, баз данных, чтения статей, заметок и пр. В конечном итоге это все приводит к потере продуктивности человеком и информационной перегрузке.

3. Еще одним не маловажным видом интернет аддикции считается игровая зависимость. Данный вид аддиктивного поведения проявляется в виде бесконтрольного, со стороны волевой системы организма человека, время препровождения в онлайн играх. Человек постоянно находящийся в онлайн играх, уже не может в полной мере компенсировать себе чувство удовлетворенности при получении того или иного уровня или звания, так как

они, для него становятся быстро достигаемыми по мнению зависимого человека, чем, в реальной жизни и это и становится одной из главных причин пребывания в онлайн играх практически все свое свободное время.

4. Следующим видом интернет-зависимости, можно считать зависимость от различных видов азартных онлайн — игр. Данный вид аддикции очень схож с гемблингом, так онлайн-казино, которых сегодня момент времени в интернете очень много, заманивают десятки тысяч новых пользователей ежедневно, они воссоздают соблазнительный и реалистичный мир традиционных казино для лиц, страдающих от только начинающих страдать от гемблинга [34].

#### **Стадии развития интернет – зависимости.**

Многие современные ученые, занимающиеся исследованием данной проблемы, такие как К. Янг, И. Гольдберг, М. Орзак выделяют следующие общие стадии развития интернет — зависимости:

1. Первой стадией интернет аддикции можно считать стадию знакомства человека с «Всемирной Паутиной», узнает о её возможностях и выбирает подходящий для себя вариант виртуальной реальности. Так постепенно у человека формирует собственный стиль «жизни» в сети, который восполняет ему тот самый недостаток общения или информации, который у него проявляется в реальности.

2. Следующей стадией интернет аддикции можно считать отдаление от настоящей жизни, это происходит, когда пользователь сети Интернет все больше свободного времени уделяет проведению в виртуальной реальности, которую он выбрал для себя. Время нахождения в виртуальном мире увеличивается, на этой стадии начинает формироваться интернет зависимость.

3. Третьей стадией интернет аддикции можно считать стадию стабилизации, т. е. данная стадия проявляется в виде плавного переходя в хроническую форму аддиктивного поведения. Это также проявляется в виде угасания активности в сети Интернет, индивид

возвращается в реальную жизнь, но зависимость от Интернета сохраняется, хоть и переходит в неактивную форму проявления, т. е. данная аддикция усиливается при проявлении стресса и при появлении новых интересных тем для индивидуума [48].

Основными признаками, определяющими интернет-зависимость, можно считать следующие:

1. Огромная радость перед каждым новым сеансом входа в Интернет, а без доступа к нему у индивида проявляется чувство тревоги, грусти, уныния.
2. Проведение большого количества свободного времени в сети Интернет.
3. Резкое снижение уровня коммуникации с друзьями и знакомыми в реальности.
4. Постоянная проверка социальных сетей на факт появления новых писем и сообщений от других пользователей.
5. Постоянные разговоры на компьютерную тематику и на тематику социальных сетей.
6. Потеря чувства времени, т. е. при появлении в сети Интернет время пролетает очень быстро и стремительно.
7. Посещение сайтов становится проявлением автономности, бесцельности.
8. Большие затраты на постоянное изменение и улучшение компьютерных устройств, трата большого количества денежных средств на сеть Интернет.
9. Проявление физиологических последствий при проведении длительного времени за компьютером (боль в глазах, ломота в суставах, нарушение режима отдыха, нарушение режима питания).
10. Влияние информации из сети Интернет на ваше эмоциональное и психологическое благополучие испытываете влияние информации из сети на ваше психологическое, т. е. проявление негативных эмоциональных состояний при получении негативных новостей или сообщений из сети [48].

### **1.3. Изучение психологических особенностей раннего юношеского возраста**

Изучая проблематику отклоняющегося поведения, многие ученые, такие как Б. Р. Мендаль, Г. С. Никифоров, отметили, что на появление аддикции и аддиктивного поведения влияют психологические особенности человека.

На наш взгляд особенностями, которые в раннем юношеском возрасте влияют на проявление аддиктивного поведения, являются: межличностные отношения и самоотношение человека.

Так, по мнению выдающихся отечественных психологов Б. Г. Ананьева, А. А. Бодалева, Л. С. Выготского, В. Н. Мясищева межличностные отношения, представляют собой совокупность связей, складывающихся между людьми, которые представлены в виде чувств, эмоций, суждений и обращений друг к другу [34].

В своих исследованиях они выделили следующие компоненты межличностных отношений.

Первым компонентом межличностных отношений можно считать когнитивный компонент, т. е. компонент, который включает в себя познавательные психические процессы (ощущения, восприятие, представление, память, мышление, воображение), благодаря которым в данном компоненте межличностного взаимодействия происходит познание индивидуально-психологических особенностей друг друга, во время совместной деятельности. Данный компонент отношений можно охарактеризовать, как компонент взаимопонимания между участниками взаимодействия, а также когнитивный компонент может быть охарактеризован следующими психологическими критериями:

а) адекватность, данный психический компонент характеризуется, как точность психического отражения воспринимаемой личности;

б) идентификация, характеризуется как отождествление индивидом своей личности с личностью другого индивида [48].

Вторым компонентом межличностного отношения, который был выделен отечественными психологами, можно считать эмоциональный компонент, который характеризуется, как положительные и отрицательные переживания, которые возникают у индивидуума при межличностном общении и взаимодействии с другими людьми. К нему можно отнести следующие характеристики:

а) симпатии или антипатии личности к другому участнику межличностного взаимодействия;

б) удовлетворенность собой, партнером, учебной деятельностью, вне учебной деятельностью, работой и пр.;

в) эмпатия, она характеризуется, как эмоциональный отклик на переживания другого человека, который проявляется в виде сопереживания, сочувствия и соучастия.

Третьим компонентом межличностных отношений принято считать поведенческий компонент. Данный компонент межличностного взаимодействия включает в себя мимику, жестикуляцию, пантомимику, речь, а также действия, которые могут выражать отношения одного человека к другим людям, а также к самой группе в целом. Данный компонент играет одну из главных ролей в регулировании взаимоотношений личностей друг с другом или с группой [44].

Многие авторы выделяют следующие виды межличностных отношений:

1) производственные отношения, эти отношения складываются между сотрудниками одного коллектива, одной организацией, между учащимися одной группы, класса, одной школы или университета для решения каких-либо производственных, учебных, хозяйственных, бытовых проблем, а также привносят в себе определенные закрепленные правила поведения сотрудников по отношению друг к другу.

Такие отношения разделяются по следующему принципу:

а) по вертикали, такие отношения происходят между руководителями и

- подчиненными, учителями (преподавателями) и учениками (студентами);
- б) по горизонтали – такие отношения происходят отношения между сотрудниками, имеющими одинаковый статус, между учениками одного класса, между студентами одной группы или одного курса;
- в) по диагонали – отношения между руководителями одного производственного подразделения с рядовыми сотрудниками другого;
- 2) бытовые взаимоотношения – складываются вне трудовой деятельности на отдыхе и в быту;
- 3) формальные (официальные) отношения – нормативно предусмотренные взаимоотношения, закрепленные в официальных документах;
- 4) неформальные (неофициальные) отношения – взаимоотношения, которые реально складываются при взаимоотношениях между людьми и проявляются в предпочтениях, симпатиях или антипатиях, взаимных оценках, авторитете и т. д.

На характер межличностных отношений оказывают влияние такие личностные особенности как пол, национальность, возраст, темперамент состояние здоровья, профессия, опыт общения с людьми, самооценка, потребность в общении и др.

Также можно выделить другие виды межличностных отношений исходя из работ Б. Г. Ананьева, Л. С. Выготского, В. Н. Мясищева:

1. негуманные (эгоистические) межличностные отношения, данные отношения характеризуются отрицательным отношением к партнеру по взаимодействию;
2. нейтральные межличностные отношения, характеризуются индифферентными, т. е. безразличным отношением к друг другу;
3. гуманные межличностные отношения, данные отношения характеризуются положительным отношением к партнеру по взаимодействию. [20]

#### **Этапы развития межличностных отношений:**

- 1) этап знакомства, его по праву можно считать первым этапом

развития и появления межличностных отношений у партнеров по взаимодействию, данный этап возникает во время взаимного контакта, взаимного восприятия и взаимной оценки личностями друг друга, что в дальнейшем будет обуславливать характер взаимоотношений во время взаимодействия людей друг с другом;

2) следующим этапом можно считать этап приятельских отношений, он возникает при дальнейшем формировании межличностных отношений, когда формируются внутренние отношения людей друг с другом на рациональном, т. е. когда происходит осознание достоинств и недостатков партнерами друг друга и эмоциональном уровнях взаимодействия, когда возникают соответствующие переживания, а также соответствующий эмоциональный отклик;

3) третьим этапом построения межличностных отношений можно считать сближение взглядов, а также становление некой опоры друг для друга, которая характеризуется хорошим чувством доверия друг к другу [22].

### **Самоотношение.**

Интерес многих ученых, таких как Х. Хекхаузен, Д. Пилявин, к такому социальному поведению человека, которое направленно не на других людей, а на самих себя, затрагивало умы ученых с XX века, но они так и не смогли дать точное, полное определение данному феномену. Из рассмотренных нами работ, по данной тематике, мы можем дать определение, которое на наш взгляд более точно даст определение данному феномену. **Самоотношение** — это психологический феномен личности, который является подструктурным образованием личности, которое относится к самому индивиду.

Саму личность можно представить, как системное образование, которое имеет не только определенный статус в системе социально-личностных отношений, но и способно самооценивать себя, не полагаясь на мнение других, а также самостоятельно регулировать свое поведение и пр.

Некоторые авторы, такие как Ю. Н. Емельянов, Д. Н. Узнадзе, В. В. Столин, И. М. Сеченов, характеризуют самоотношение, как самооценку

личности и эмоциональном отношении к себе.

Исходя из рассмотренных нами работ, мы можем заключить, что понятие самоотношения представляет собой определенное психологическое образование, которое взаимосвязано с такими понятиями, как самопознание, саморегуляция и самоконтроль человека и взаимодействует с ними. Самоотношение человека состоит из таких качеств и черт личности, как самосознание, самопознание, самооценку, эмоциональное к себе отношение, самоконтроль, саморегуляция и является одним из ключевых компонентов, которые могут отражать большой спектр феноменов и явлений внутриличностной жизни человека [45].

Ранее мы говорили, что личность является системным образованием, её существование определяется включенностью человека в социальные отношения, а также способностью устанавливать отношения, как к внешнему миру, так и к себе. По природе феномена личности человеческое "Я", его "самость" не являются абстрактной сущностью, т. е. они не постоянны, у них нет определенной завершенности.

Подобное допущение равносильно такому явлению, в котором говорится, что человеческое "Я" существует само по себе, а отношение к миру, это всего лишь её внешнее проявление, а также можно утверждать, что в нашем психологическом «мире», т. е. во внутреннем мире человека существуют самостоятельные сущности, их условно можно назвать субъект и объект, которые никак не связаны между собой, т. е. они между собой принципиально разъединены. Так же между этими двумя сущностными установлены определенные отношения, которые выводятся из природы человека или из определенных характеристик самого объекта (внешнего мира).

Если рассматривать данное высказывание сточки зрения таких понятий, как "личность" и "социум", то мы можем получить, точно такое же высказывание, т. е. мы, получим, то, что личность, отделена от социума, но связана с ним механически и содержание самой личности можно определить

с помощью её природы или социальными силами.

Из всего выше сказанного можно сделать вывод, что не особенности личности определяют её характер связи субъекта с миром, а напротив – особенности связи обуславливают личностные характеристики. Следуя этому высказыванию можно сделать определенный вывод, который будет заключаться в том, что человеческое "Я" из-за того, что оно по своей сути является одновременно и субъектом, и объектом личностных отношений, а человеческая самость, это только один из способов отношения к себе.

Рассматривая научные труды, по данной проблематике мы смогли отметить, то, что самоотношение отлично от способа отношения личности к внешнему лишь различием в предмете отношений, т. е. отличие самоотношения от способа отношения к внешнему миру заключается в том, что при самоотношении предметом личностного взаимодействия является отношение к самому себе, к своим личностным особенностям, а при способе отношения к внешнему миру предметом межличностного взаимодействия становится другой человек или определенный предмет из мира, который окружает личность.

Также изучая работы отечественных и зарубежных психологов по тематике самоотношения личности, можно выделить несколько способов самоотношения личности к самому себе:

1. субъект-объективный;
2. субъект-субъектного.

Эти два способа способны выразить и подчеркнуть всю специфику такого психологического феномена, как самоотношение и показать тем самым, что самоотношение не имеет ничего общего с теми феноменами и явлениями, которые показывают, как именно относится субъект к самому себе и как относится к миру окружающему его. Также данный феномен показывает специфическое отношение к субъекту, который на что-то направлен.

Так рассматривая самоотношение как подструктуру человеческой

личности, можно отметить, что в данном подструктурном компоненте наличие общего и единого механизма, определяющего способы и содержательные характеристики отношения личности к внешнему миру и самой себе. Таким механизмом, по мнению общепсихологической концепции Д. Н. Узнадзе, является понятие установки.

Так понятие установки представляет собой особое состояние единства потребностей субъекта межличностного взаимодействия и удовлетворенности этих самых потребностей, которые выступают предиспозицией конкретной поведенческой реакцией индивида. Если рассматривая механизмы возникновения той или иной установки, то можно отметить, что не сводятся к какому-либо определенному фактору, т. е. ни к фактору потребности, ни к фактору ситуативности.

Исходя из всего выше сказанного можно сделать определенный вывод, о том, что установка представляет собой связь между внутренним и внешним человека, его потребностями и ситуацией их удовлетворения. Кроме того, при рассмотрении данной общепсихологической теории, можно отметить, тот факт, что установка считается основой активности, а поведение реализацией лежащей основе установки, т. е. установка представляет собой явление определяющее конкретное поведение индивида и реализуется в этом поведении, это отношение субъекта определенной потребности к ситуации ее удовлетворения. Иными словами, установка реализуется при помощи познания, чувств, действий, так как при помощи подобных психических процессов происходит и реализации самоотношения человека в отношении самого себя.

Из этого всего можно сделать вывод, о том, что самоотношение является достаточно широким компонентом подструктуры личности индивидуума, в который входят не только самосознание или самопонимание человеком самого себя, но и эмоциональное отношение к самому себе, установки благодаря которым у человека происходит реализация самоотношения к самому себе.

### **Компоненты самоотношения личности к себе.**

Выше мы уже выяснили то, что психологический феномен самоотношения состоит из трех главных компонентов: когнитивный, эмоциональный и конативный.

**Когнитивный компонент.** Данный компонент представляет собой самоотражение человека, и он состоит из таких психологических познавательных функций, как **ощущение, восприятие, представление, мышление, воображение**, благодаря которым происходит реализация гностическое отношение субъекта к самому себе, т. е. подобно тому, как в процессы переработки информации о предметах и событиях внешнего мира включены функции человеческого сознания, так и в плане самосознания невозможно назвать какую-либо одну из всех познавательных функций, которая "брала бы на себя" всю нагрузку самоотражения. Также стоит отметить тот факт, что психологические процессы, входящие в состав самоотражения человека, такие как самосознания и самопознания, проявляются вместе с самооценкой человека, т. е. когнитивный компонент самоотношения проявляет себя при помощи не только самосознания и самопонимания, но и при помощи самооценки, так как самосознание и самопонимание предназначены для принятия себя в процессе активности, получить определенные знания о себе, а самооценка предназначена для оценки своих возможностей по определенным критериям.

Представление о себе является необходимым звеном в саморегуляции и самоконтроле поведения индивидуума на личностном уровне активности. Представление о своем собственном "Я" является одним из критериев, который связывает когнитивный компонент самоотношения человека с определенной задачей конкретной деятельности, поэтому на основе чего субъект вырабатывает определенную стратегию действия особо наглядно данных представлений, которые наглядно иллюстрируют те экспериментальные работы, где испытуемые соизмеряют выполняемое ими задание с представленными собственными инструментальными

возможностями действий, в следствие этого у одних происходит завышение уровня притязаний, у других же занижение [29].

Значение функции памяти в организации внутриличностного опыта трудно переоценить. Воспоминание о своих поступках и пройденном жизненном пути, т. н. автобиографическая память, дает необходимый материал для построения образа ретроспективного "Я" ("каким я был"), о чем речь пойдет ниже.

Мыслительные процессы, реализующие в гностическом плане функцию самоотношения, образуют "Я" – концепцию личности. Посредством операций обобщения, анализа, синтеза, суждения, умозаключения личность вырабатывает устойчивые концепты о самой себе, которые образуют определенную консистентную структуру. Сложные процессы наделения себя определенными свойствами, мотивирование собственного поведения, объяснение другим и себе причин того или иного собственного поступка включается в многогранный процесс самопознания. Ш. А. Надирашвили, опираясь на идею Д. Н. Узнадзе о двух планах психической активности, считает, что акт объективации, возникший при некотором препятствии в осуществлении импульсивного поведения и завершающийся его приостановкой и развертыванием теоретической активности субъекта, сопровождается параллельным процессом субъективации: теоретическая активность направляется не только на внешний объект, но и на осознание собственных возможностей и особенностей. В результате у личности формируется т. н. психологический автопортрет [36]. Такая же идея в контексте другой теоретической ориентации экспериментально обосновывается В. В. Столиным, который показал, что субъект судит о наличии той или иной черты по невозможности или затруднительности действия, которому данная черта препятствует [48].

Процессы воображения составляют постоянство возможного "Я" и идеального "Я", а также механизмы, действия которых заключаются в том, что содержание реального, "здесь и сейчас" бытия личности определяется не

наличными, непосредственно данными внешне ситуационными или внутренне присущими состояниями, а их соотношением и соизмерением с возможными и идеальными проявлениями жизнедеятельности личностного уровня. Преимущественно на основе процессов воображения формируется образ "перспективного "Я", функция которого, как мы увидим дальше, заключается в проектировании собственной жизни.

**Эмоциональный компонент.** В данном компоненте самоотношение, понимается как установка, включающая в себя эмоциональный компонент. Этот компонент представляет собой эмоциональную реакцию, как положительную, так и отрицательную, на определенные знания о самом себе. Как уже отмечалось выше, эмоциональное отношение к себе некоторыми авторами неправомерно, по нашему мнению, приравнивалось к самоотношению в целом. Являясь феноменом установки, самоотношение характеризуется трехкомпонентностью строения, а эмоциональное отношение к себе лишь один из его компонентов. Эмоциональное отношение к себе не приравнивается к самоотношению и первое соотносится со вторым как часть с целым. Литература по проблеме самосознания изобилует данными об эмоциональных отношениях себялюбия, аутосимпатии, самоуважения, самовосхищения, неудовлетворенностью самим собой и т. д. В. В. Столин выделяет три эмоциональные оси самоотношения: 1) симпатия – антипатия, 2) уважение – неуважение и 3) близость – отдаленность. Интересно, что эти оси, как показал автор, определяют также строение эмоционально-ценностного отношения человека к другому человеку, а их представленность в самоотношении объясняется указанным Л. С. Выготским механизмом перехода интерпсихических отношений в интрапсихическую сферу [16].

**Конативный компонент.** Этот компонент представляет собой внутренние действия в свой собственный адрес, а также он может представлять собой готовность человека к манипуляторно-инструментальным и диалогическим отношениям и действиям к себе, а

также самоуверенность и самопоследовательность, самоприятие и самообвинение, самоснисходительность и самобичевание, самоконтроль и самокоррекция, а также ожидаемые отношения других и самопредставление другому человеку и пр.

Действия, направленные на самого себя, по-разному осуществляются, их осуществление зависит от отношения личности к самому себе, т. е. как к объекту взаимодействия или как к субъекту этого же действия. Однако данные способы действий внутренне по-разному дифференцируются на действия конативного компонента самоотношения и на познавательные и эмоциональные отношения к самому себе.

#### **1.4. Причины проявления аддиктивного поведения в юношеском возрасте**

Период юности, это последний период между детством и периодом взрослости. И. С. Кон в своем научном труде «Психология юношеского возраста» дает следующее понятие юности: «Юность — период завершения физического созревания человека, бурного роста его самосознания, формирования мировоззрения, выбора профессии и начала вступления во взрослую жизнь» [8].

Л. С. Выготский считал, что в периоде юношества, у личности начинают происходить интенсивные и глубокие изменения, которые при помощи определенных движущих сил претерпевает поведение молодых людей [12, с. 203].

При изучении данного возрастного периода можно выделить, что в этот период человеческого развития у юношей и девушек не только проявляются новые интересы, но и отбрасываются старые, т. е. их не только начинает интересовать ряд совершенно новых для них вещей, но и теряется интерес к вещам, которые занимали их ранее.

Исследуя данный вопрос более подробно, можно отметить, что

процессы физического, психического и социального созревания индивида протекают неравномерно и разновремененно, поэтому многие ученые, такие как И. С. Кон, Т. В. Складрова, В. С. Мухина, В. И. Слободчиков, Е. И. Исаев дают весьма подвижные и различные хронологические границы, отделяющие юность от подросткового возраста и от взрослости. В современном взгляде на процесс взросления человека, его вхождения в социальную жизнь юношеский возраст обозначен как ранняя юность (15–17 лет) и поздняя юность (18–21), по другим источникам хронологические границы ранней юности определяются от 15 до 18 лет, а поздней юности - от 18 до 23 лет.

Юность — это такое возрастное понятие, которое объединяет в себе самое новообразования предыдущих возрастов, и все они проявляются в новом качестве в данный период возрастного развития. От раннего детства к юности появляется эстетический тип мироощущения, а также чувство светлой бесконечности. Младший школьный возраст передает юности внимание к законам и порядкам внешнего мира, социального и морального поведения в обществе. Новые качества данного периода времени проявляются в том, что повзрослевший человек стремится не просто приспособиться к существующим законам, но и самому менять ситуацию, утверждая эти законы.

В отличие от подросткового возраста, в юности соотносятся все имеющиеся идеалы с окружающими их людьми. Они пытаются в близких людях и различных жизненных ситуациях разглядеть свои идеалы. Но так как для этого необходимы особые личностные качества, которые зачастую юность ещё не имеет, это порождает конфликт в отношении с людьми. Для них то, что соответствует их идеалам, положительно, а то, что не соответствует – отрицательно [38].

Юношеский максимализм – причина частых разочарований. Этот возрастной период образно характеризуют как период «черно-белой» логики. Только развивающийся процесс самопознания позволяет юношам и девушкам скорректировать свою оценку и найти равновесие между своей позицией и

позицией других людей. Самопознание позволяет им начать соотносить идеал со своими личностными чертами, и здесь можно говорить о том, что детство как период жизни закончилось.

В период юности происходит осознание своей индивидуальности, неповторимости, непохожести и уникальности. Внутренняя напряженность, свойственная юношескому возрасту, порождает чувство одиночества, которое усиливает потребность в общении со сверстниками и одновременно повышает избирательность. Поэтому огромное значение в ранней юности приобретает дружба и романтическая любовь. Общение носит доверительный, интимный характер.

Это сензитивный возраст для установления близких, тесных, откровенных отношений с другими людьми. Те из юношей и девушек, которые не научаются данным отношениям, с трудом обретают друзей в течение последующей жизни. Кроме того, дружба и любовь выступают своеобразными формами психотерапии, позволяя молодому человеку или молодой девушке выразить переполняющие его чувства, получить поддержку, необходимую для самоутверждения. Как отмечают возрастные психологи, юноши и девушки, общаясь с представителем противоположного пола, заменяют доминирующую, в подростковом возрасте, физическую коммуникацию (объятия, щипки, поглаживания, прикосновения) на словесное общение (комплименты, ирония, остроумные шутки, игровые намеки). Для девушек чаще эмоциональной отдушиной выступают дневники.

Время юности связано с началом профессионального и личного самоопределения – окончание школьной учёбы, начало профессионального обучения, окрепшие личностные привязанности или первая самостоятельная трудовая деятельность, развитием потребностно - мотивационной сферы индивида, а также самоопределение индивида.

Ведущей деятельностью юности становится поиск своего места в жизни. Основные новообразования – осознание самого себя как целостной, многомерной личности, появление жизненных планов, вызревает готовность

к самоопределению.

В этом возрастном периоде происходит процесс развития самосознания, т.е. у индивида могут наблюдаться качественные изменения мотивов, которые теперь характеризует большая устойчивость, которые начинают принимать характер стойкого увлечения личности.

В строении мотивационной сферы в юношеском возрасте многие психологи и медики делают акцент не на расположение мотивов, а на их иерархической структуре, на наличие у индивида определенной системы соподчинения различных мотивационных тенденций, которые строятся на основе ведущих общественно значимых и ставших ценными для личности мотивов. Механизм проявления таких мотивов можно охарактеризовать, в случае возникновения сознательно поставленной цели и сознательно принятого намерения.

Так факторами формирования мотивационно-потребностной сферы в период юношеского возраста можно классифицировать следующее:

1. Объективные факторы, которые предусматривают социокультурную мотивационную атмосферу; ценностные ориентации референтной группы; внешние условия, позволяющие обеспечить актуализацию определённых потребностей; возможности для удовлетворения потребностей; особенности организации деятельности.
2. Субъективные факторы, которые выступают в качестве особенностей интеллектуального развития человека; особенностей эмоционально-волевой сферы личности; а также отдалённых жизненных целей молодых людей.
3. Активность субъекта и мотивационное самоопределение личности.

Все эти группы выступают в качестве взаимосвязанных и взаимно дополняющих друг друга факторов.

В качестве одно из главного приобретения юношества периода развития личности мы можем считать открытие своего внутреннего мира, т.е. эмансипацию юноши или девушки от взрослых, от своих родителей.

Внешний мир молодые люди начинают воспринимать «через себя», так

как у них на данном этапе усиливается волевая регуляция, что характеризуется развитием внутреннего локуса контроля индивида [13].

Одним из важнейших вопросов, рассматриваемых в рамках исследовательской работы заключается в установлении факторов формирования локуса контроля в период юношества. В процессе формирования локуса контроля, большое значение отводится внутренним факторам человека, которые и определяют ход его дальнейшей жизни, семейному воспитанию, т.е. в семьях в которых требования не объясняются, а инициатива пресекается, вырастают дети, впоследствии имеющие трудности с принятием самостоятельного решения и взятием на себя ответственности за сделанное [40].

Также на формирование у индивида локуса контроля оказывают влияние и индивидуальные особенности личности. Так, в исследованиях Дж. Роттера установлено, что локус контроля зависит от уровня межперсонального доверия. Среди остальных факторов, которые влияют на атрибутивные процессы в юношеском возрасте, исследователи называют культурные и социальные установки, суждения других людей о человеке, и социальное сравнение, проводимое самим человеком для определения своих способностей и компетентности [13, с. 78].

Позитивная Я-концепция, чувство самоуважения (в качестве важного компонента самосознания, обобщенной самооценки, степени принятия или непринятия себя как личности), чувство самоценности выступают как основные факторы формирования личностной рефлексии в период юношества.

В ранней юности возникает особый интерес к общению со взрослыми. Эмоциональные контакты восстанавливаются на сознательном уровне. С родителями обсуждаются планы на будущее, жизненные перспективы. В них юноши и девушки хотят видеть советчиков и друзей, но на определенном уровне дистанции: это значимое общение, но не интимное. [38]

Юность заканчивается тогда, когда молодые люди начинают

преодолевать иллюзии юношеского возраста, это и побуждает зрелого человека прикладывать определенные усилия для реализации жизненных планов, т.е. происходит эмансипация от взрослых.

Преодоление иллюзий способствует развитию уровня познавательной сферы. Мышление молодых людей, так же характеризуется появлением дивергентного мышления, т.е. происходит осознание того, что любое понятие не имеет однозначного толкования. Истинность понятия или действия можно оценить только в контексте целостной ситуации.

Открывающаяся свобода в мышлении и действиях дает юности своеобразный аванс на будущую жизнь. Тяготение к философствованию, стремление к рассуждениям об иррациональном – одна из важнейших черт юности. Восприятие этого обстоятельства жизни юных людей может существенно различаться, как в осознании самих юношей и девушек, так и в объяснении этого взрослыми людьми [38].

Вместе с тем, юность ограничена в своём понимании всей полноты того, что происходит в ней и того, что происходит в окружающей действительности. Именно эта недалёковидность юности обнаруживает её принадлежность к детству. Неумение адекватно оценить собственное состояние, «социальная слепота», которые связаны с отсутствием житейского опыта, могут привести к тому, что цельность и возвышенность чувств будут подменены «лёгкой жизнью» по принципу «получи от жизни всё» или фанатическому устранению всего того, что мешает юношескому радикализму.

Физическая и интеллектуальная зрелость провоцирует юность на самый высокий уровень притязаний, юношеский максимализм часто не позволяет делать самого простого и необходимого. В учёбе зачастую проявляется стремление к внешним достижениям – притягательными становятся высокий материальный или социальный статус будущей специальности, стремление понравится преподавателям.

Общими тенденциями, характеризующими период юношеского становления, являются стремление всё испытать, впитать, пережить.

Объясняя своё понимание юности, Э. Эриксон утверждает, что, прежде чем принять взвешенное решение, юность испытывает крайности. Суть этого испытания – определить «нижний предел некоторой правды, перед тем как вверить силы тела и души части существующего (или грядущего) порядка, подчиниться существующим в обществе законам. Лояльность, законопослушность – опасное бремя, если только оно не вваливается на плечи с чувством независимого самостоятельного выбора и не переживается как верность».

Самоопределение, является одним из важнейших достижений человеческой личности, оно основано на устойчиво сложившихся интересах и стремлениях субъекта, опирается на формирующееся мировоззрение и связано с новым восприятием времени. С точки зрения самосознания самоопределение характеризуется осознанием себя в качестве члена общества и конкретизируется в новой общественно значимой позиции. По мнению Т. А. Арканцевой и Е. П. Авдученковой, ребенок находится на возрастном перекрестке выбора в самом широком смысле этого слова. Социальная ситуация задается ситуацией множественных социальных выборов.

В связи с необходимостью самоопределения в юношеском возрасте происходит смена учебной мотивации. Учеба начинает рассматриваться молодыми людьми как предпосылка будущей профессии, поэтому в качестве ведущего вида деятельности в данном возрасте называют учебно-профессиональную деятельность. Профессиональная ориентация учебной деятельности опирается на главные интересы личности.

Возникший не так давно термин «личностное самоопределение» большинством отечественных авторов анализируется в контексте профессионального самоопределения (Е. А. Климов, Н. С. Пряжников, Е. И. Головаха и А. А. Кроник). В зарубежной психологии личностное самоопределение очень близко по своему содержанию к понятию «личностная идентичность» (Н. В. Антонова, М. Р. Гинзбург). В зарубежной

психологии личностное самоопределение очень близко по своему содержанию к понятию «личностная идентичность». Теория идентичности Э. Эриксона является одним из направлений психоаналитического толкования данного феномена. Идентичность достигается как благоприятный психосоциальный исход к концу ранней юности (18 лет), если этого не происходит, то развитие периода заканчивается приобретением феномена «диффузной идентичности» т.е. происходит смешение ролей, о которых ребенок узнает до юношеского возраста; они не интегрируются в стержневую идентичность, не удается разрешить серьезный конфликт между двумя важными ролями с противоположной системой ценностей. Э. Эриксон определил идентичность как чувство тождественности и непрерывности собственной личности при восприятии других людей, признающих это тождество и непрерывность. Чувство идентичности сопровождается ощущением целенаправленности и осмысленности собственной жизни, уверенности во внешнем одобрении.

В отечественной психологии А. В. Петровский в своем подходе к изучению личностной идентичности определяет идентичность как сознательный акт выявления и утверждения собственной позиции в проблемных ситуациях. А. Ватерман акцентирует ценностно-волевой аспект развития идентичности. Он считает, что идентичность связана с наличием у человека четкого самоопределения, включающего выбор целей, ценностей и убеждений, которым человек следует в жизни. Цели, ценности и убеждения – это элементы идентичности, они формируются в результате выбора среди различных альтернативных вариантов в период кризиса идентичности и являются основанием для определения жизненного направления, смысла жизни. А. Ватерман выделяет четыре сферы жизни, наиболее значимые для формирования идентичности:

- выбор профессии и профессионального пути;
- принятие и переоценка религиозных и моральных убеждений;
- выработка политических взглядов;

– принятие набора социальных ролей, включая половые роли и ожидания в отношении супружества и родительства [38].

В исследованиях Г. Г. Кравцова и И. В. Сыроевой показано, что в основе развития личности в юношеском возрасте лежат процессы становления и развития волевой сферы. Воля в этом возрасте приобретает статус самостоятельного психического процесса и обозначается авторами в качестве центрального новообразования юношеского возраста. Вслед за Л. А. Кожариной они выделяют четыре критерия волевого поведения: осмысленность, инициативность, внеситуативность и проблемность. Развитие личности в раннем юношеском возрасте проходит четыре стадии:

- на первой - происходит осмысление субъектом своих внутренних характеристик;
- на второй - субъект осознаёт и исследует свой «образ Я» в разных ситуациях;
- на третьей - он помещает свой «образ Я» в различные ситуации;
- на четвертой - происходит отделение своей реальной личности от своего «образа Я».

По мнению авторов, психологические особенности юношеского возраста связаны с выделением и осознанием своего «образа Я» т. е. формирование устойчивого «образа Я».

Завершение юношеского периода связывают с кризисом юности. Основное содержание этого кризиса – встреча реальной жизни с её идеальными представлениями.

Сформированная к этому возрасту способность юношей и девушек самостоятельно принимать решения и отвечать за них, умение намечать жизненные перспективы – далёкие и близкие, выстраивать тактику и стратегию в собственной жизни, осознание того, что реально ожидать от будущего – также помогают в преодолении юношеского кризиса. Важным фактором преодоления его становится умение освобождаться от иллюзий, но при этом сохранять в своей душе идеалы. Отсутствие жизненного опыта

зачастую приводит юношей и девушек к тому, что они путают идеалы и иллюзии.

Романтика в восприятии молодых людей зачастую подменяется экзотикой, которая не способствует развитию позитивных качеств личности, а служит некоторым стимулом для внешнего проявления.

Отсутствие внутренних средств разрешения кризиса может привести к негативу – алкоголизму, наркомании, вовлечению в тоталитарные группировки, суициду.

Стремление и готовность в реальной жизни продемонстрировать ответы на основные вопросы юности: Кто я? Чего я хочу? Что я могу? - обозначают границу перехода в новый период развития. Принятие ответственности за свою жизнь связано с вступлением в пору молодости. [38]

### **Причины проявления аддиктивного поведения в юношеском возрасте.**

Личность в раннем юношеском возрасте, как и в зрелом периоде жизни, может быть склонна к одним и тем же видам аддикции, но в биологическом и психологическом смысле эти явления у юноши или девушки и у взрослого совершенно различны. Эти различия объясняются тем, что юношеская психика, также, как и взрослая различаются своей нейрофизиологией, т.е. психика личности в раннем юношеском возрасте не до конца сформирована. И поэтому многие психиатры предлагают рассматривать аддиктивное поведение в данный период, как психолого-педагогическую и психиатрическую проблему, так как проявление данного вида поведения может быть связано с другими нарушениями поведения человека.

У юношей и девушек аддикция развивается отлично от развития аддикции у взрослого. Так у личности в ранней юности сначала возникает социальная дизадаптация, затем у него и появляется аддиктивное поведение. Так же следует отметить, что аддиктивное поведение является одной из разновидностей девиантного поведения, его составной частью.

Также мы отметили, что у юноши или девушки, когда происходят противоречия между самооценкой и оценкой личности окружающими или когда индивид не может преодолеть юношеский кризис, важным фактором преодоления, которого является умение освобождаться от иллюзий, но при этом сохранять свои определенные идеалы, может привести личность, находящуюся в юношеском возрасте к поиску групп, принадлежность к которым способствует удовлетворению потребности в самоуважении, в попытке сформировать устойчивый «образа Я» [9].

“В условиях, когда самооценка не находит опоры в социуме, когда его поведение оценивается другими исключительно негативно, когда потребность в (само) уважении остается нереализованной, - развивается резкое ощущение личностного дискомфорта. Личность не в состоянии выносить его бесконечно долго; юноша или девушка не может не искать выхода из сложившейся ситуации. Его самооценка должна найти адекватную опору в социальном пространстве. Одним из распространенных путей решения этой проблемы является переход подростка в группу, в которой характеристика его личности окружающими адекватна самооценке или даже превосходит ее. Самооценка личности в юношеском возрасте получает адекватную опору в пространстве внешних социальных оценок личности” [39].

Если в юношеском возрасте проявляется не сформированность определенных новообразований данного возраста, таких как: чувство идентичности, ценностно - волевой аспект развития идентичности человека четкого самоопределения, т. е. выбора профессии и профессионального пути; принятия и переоценка религиозных и моральных убеждений; принятия набора социальных ролей, то это может привести к снижению уровня стрессоустойчивости индивида, а это может привести к попыткам снятия стресса с помощью таких веществ, как пища, табак, алкоголь, а так же к уходу от реальности при помощи компьютера, азартных игр, наркотических и психоактивных веществ.

Также стоит отметить, что человек в данном возрастном периоде имеет склонность к перекладыванию ответственности за свое поведение на ближайшее окружение, но также считают, что неудачи являются следствием их собственной активности. Это и является ещё одной причиной возникновения аддиктивного поведения.

### **Выводы по первой главе**

Исходя из анализа научной зарубежной и отечественной литературы, мы можем сказать, что за последние годы в психологической науке все больше внимания уделяется проблемам отклонения поведения человека от нормального. Изучением данного вида проблем занимается наука, под названием аддиктология (наука о зависимых).

Данная наука дает множество различных понятий о зависимостях, но все они сходятся в одном, что в основе зависимости лежит психологическая причина всевозможных личностных катастроф, разрушений и заболеваний. Она представляет собой самые прочные цепи, удерживающие человеческий разум в подчинении различных факторов.

Также, оценивая все вышесказанное, можно сделать вывод, что в современное направление аддиктологии считает одной из главных проблем, на которые нужно обратить пристальное внимание, это выявление общего и частного в проявлениях и этимологии аддиктивных расстройств.

Изучая литературу по данной проблематике, мы можем сделать вывод, что большинство ученых, таких как Менделевич (1998, 2002, 2003); Андреев, Ковалев, Бухановский и др. доказали этиопатогенетическое единство различных зависимых состояний. Их исследования указывают, на вероятность проявления сходных черт различных видов аддиктивного поведения.

Одними из наиболее активно проявляющих себя видов аддиктивного поведения в современном мире в настоящее время является: наркотическая, никотиновая, пищевая, компьютерная зависимости.

Так, Г. С. Никифоров под понятием наркотики понимает субстанции, которые вмешиваются в естественные процессы функционирования организма и влияют на настроение, чувства и восприятие. А также выделяет следующие виды наркотической зависимости: психическая, физическая, толерантность.

Определено понятие табакозависимости - это тяжелая болезнь, которая, к счастью, излечима, хотя избавиться от нее нелегко, а также они делают акцентом на том, что никотиновая зависимость очень схожа по своему проявлению с наркотической аддикцией, то отказ от курения будет восприниматься организмом человека очень тяжело.

Пищевая зависимость (по Б. Р. Мандель) – это нарушение психического состояния, при котором человек употребляет пищу не для того, чтобы утолить чувство голода, а для того, чтобы поднять настроение и получить приятные эмоции.

Игромания (игровая зависимость, лудомания, гемблинг) - болезненное состояние, характеризующееся психологической неконтролируемой зависимостью от игры, эмоциональными расстройствами и как следствие депрессивным состоянием.

Сексуальная аддикция – это навязчивое половое поведение, которое подсознательно используется для достижения психологического комфорта и наслаждения.

Продолжая изучать литературные источники по теме аддикций и аддиктивного поведения, мы не смогли не отметить следующие виды зависимостей, которые в настоящее время являются одними из наиболее актуальных проблем современной аддиктологии.

Религиозная зависимость – это нехимическая психологическая зависимость от тоталитарной секты, либо подобные характерные психические нарушения у представителя традиционной конфессии. Проблема эта возникла, пожалуй, вместе с появлением первых религиозных культов.

Интернет-зависимость – это расстройство в психике, сопровождающееся большим количеством поведенческих проблем и в общем заключающееся в неспособности человека вовремя выйти из сети, а также в постоянном присутствии навязчивого желания туда войти.

Изучив литературу по теме нашей научной работы, нами дано следующее определение юношеского возраста, мы сделали следующие выводы:

По мнению выдающихся отечественных психологов Б. Г. Ананьева, А. А. Бодалева, Л. С. Выготского, В. Н. Мясищева **межличностные отношения**, представляют собой совокупность связей, складывающихся между людьми, которые представлены в виде чувств, эмоций, суждений и обращений друг к другу.

#### **Компоненты межличностных отношений:**

- Первым компонентом межличностных отношений можно считать когнитивный компонент.
- Вторым компонентом межличностного отношения, который был выделен отечественными психологами, можно считают эмоциональный компонент.
- Третьим компонентом межличностных отношений принято считать поведенческий компонент.

**Самоотношение** — это психологический феномен личности, который является подструктурным образованием личности, которое относится к самому индивиду; самооценку личности и эмоциональном отношении к себе; психологическое образование, которое взаимодействует с самопознанием, саморегуляцией и самоконтролем человека.

#### **Компоненты самоотношения личности к себе.**

- когнитивный;
- эмоциональный;
- конативный.

В юношеском возрасте проявляется не сформированность определенных новообразований данного возраста, то это может привести к

снижению уровня стрессоустойчивости индивида, а это может привести к попыткам снятия стресса с помощью таких веществ, как пища, табак, алкоголь, а также к уходу от реальности при помощи компьютера, азартных игр, наркотических и психоактивных веществ.

Также в ходе проведения литературного изучения, мы сделали вывод, что когда самооценка не находит опоры в социуме, когда его поведение оценивается другими исключительно негативно, когда потребность в (само)уважении остается нереализованной, то юноша или девушка не может не искать выхода из сложившейся ситуации. Одним из распространенных путей решения этой проблемы является переход подростка в группу, в которой характеристика его личности окружающими адекватна самооценке или даже превосходит ее. Самооценка личности в юношеском возрасте получает адекватную опору в пространстве внешних социальных оценок личности.

## **ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОЯВЛЕНИЙ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В РАННЕМ ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ И ВОЗМОЖНОСТИ ЕЁ ПРОФИЛАКТИКИ**

### **2.1. Методы и организация исследования**

Целью проведения научно - исследовательской работы были привлечены учащиеся 10-х, 11-х классов МБУ "Лицей № 67" г. о. Тольятти в количестве 60 человек. Выборка данного исследования состояла из юношей и девушек в возрасте от 15 до 18 лет.

Для систематизации данной работы, мы разбили её на несколько блоков:

1. Диагностический блок. Целью данного блока являлось выявление склонности к различным видам аддикций, выявление аддиктивного поведения, определить взаимосвязь мотивации к успеху и стрессоустойчивости личности с проявлением аддикции, формирование группы риска и общей программы психологической профилактики.
2. Психопрофилактический блок. Целью данного блока первичная психологическая профилактика аддикций и зависимого поведения с помощью адаптированной программы первичной профилактики негативных зависимостей в среде подростков и старшеклассников [7].

Выборка студентов была неоднородной и представляет собой два 10-х и два 11-х класса и студентов первого курса психологов и журналистов очной формы обучения Тольяттинского Государственного Университета, с разным численным составом, возраста от 15 до 18 лет.

На диагностическом этапе исследования использовались следующие виды методик:

1. Методика Г. В. Лозовой «Тест на аддикцию» (см. Приложение 1).
2. Методика многостороннего изучения самоотношения (МИС) Р. С. Пантелеев (см. Приложение 2).
3. Опросник межличностных отношений А. А. Рукавишников (ОМО) (см.

Приложение 3).

4. Опросник «Оценка мнения о адаптированной программе первичной профилактики аддиктивного поведения» (см. Приложение 4).

Для выявления аддиктивного поведения была использована Методика Г. В. Лозовой «Тест на аддикцию». Данная методика была разработана для изучения склонности личности к 13 видам аддикций. Сама методика представляет собой шкальный опросник, состоящий из 70 утверждений, на которые нужно выбрать один из пяти вариантов ответа.

Чтобы диагностировать самоотношение индивида была использована методика многостороннего изучения самоотношения (МИС) Р. С. Пантелеев.

Суть данной методики заключается в том, что она предназначена для диагностики трех факторов самоотношения: самоуважения, аутосимпатии, самоуничижения. Каждый фактор в данной методике можно охарактеризовать несколькими шкалами:

- ✓ самоуважение характеризуется открытостью - закрытостью (внутренней честностью), самоуверенность, саморуководством, ожидаемое отношение от других;
- ✓ аутосимпатия характеризуется такими шкалами (факторами), как самооценność, самопринятие, самопривязанность;
- ✓ самоуничижение - внутренней конфликтностью, самообвинением.

Сама методика состоит из 110 утверждений, разбитых на четыре блока, на которые нужно выбрать один из шести вариантов ответа.

Чтобы диагностировать межличностные отношения индивида, была использован опросник межличностных отношений А. А. Рукавишников (ОМО). Данная методика предназначена для диагностики межличностных отношений личности. Она была разработана в концепции теории межличностных отношений Вильямом Шутцем в период с 1955 по 1966 года. Основной мыслью данной теории является то, что каждый индивид имеет характерный способ социальной ориентации по отношению другим людям и именно эта ориентация определяет межличностное поведение человека.

Опросник предназначен для выявления потребностей (потребность включения, контроля, аффекта), которые определяют межличностное поведение человека.

Сам опросник состоит из 54 утверждения. На каждое утверждение нужно выбрать один из шести вариантов ответа.

Целью нашего исследования является профилактика аддиктивного поведения среди старшеклассников и студентов первокурсников.

Для достижения данной цели мы ввели диагностическую стадию исследования, целью которого было выявление индивидов, которые вошли в группу нашего исследования.

Следуя нашей цели, нами была выдвинута задача в диагностической стадии: выявление склонности к зависимости и зависимому поведению, определение личностных причин возникновения аддиктивного поведения у юношей и девушек.

## **2.2. Выявление уровней проявления аддиктивного поведения**

В результате проведенного нами исследования мы получили следующие показатели:

Обобщённые результаты исследования по методике Г. В. Лозовой «Тест на аддикцию» (по всей выборке).

**Таблица 1.**

<b>Количество молодых людей в юношеском возрасте с признаками аддиктивного поведения</b>	<b>Процент от общего числа испытуемых</b>	<b>Вид аддикции и аддиктивного поведения</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
2	3%	Алкогольная зависимость
2	3%	Телевизионная зависимость

2	3%	Любовная зависимость
0	0%	Игровая зависимость
0	0%	Сексуальная зависимость.
8	14%	Пищевая зависимость.
2	3%	Религиозная зависимость
10	16%	Трудовая зависимость.
0	0%	Лекарственная зависимость.
20	33%	Компьютерная зависимость.
12	20%	Табачная зависимость.
2	3%	Зависимость от здорового образа жизни.
0	0%	Наркотическая зависимость.
60	100%	Общая склонность к зависимостям.

Результаты проведения данной методики показывают, что 3% (2 чел.) присутствует алкогольная зависимость, это обозначает, что алкогольные напитки занимает наиболее высокое положение в иерархии его ценностей, 3% (2 чел.) присутствует телевизионная зависимость, что обозначает все свободное время, индивид проводит за просмотром телепередач, телевизор сопровождает все аспекты его жизнедеятельности и 3% (2 чел.) от числа всех испытуемых имеет любовную аддикцию, т. е. это значит, что этот испытуемый находится в зависимых отношениях с фиксацией на любимом человеке, так как при таких отношениях уделяется непропорционально много времени объекту своей любви, данный процесс носит в себе черты навязчивости.

У 14 % (8 чел.) испытуемых преобладает пищевая зависимость, т. е. это

проявление у индивида нарушения пищевого поведения, которое проявляется, когда еда применяется не по назначению, а как средство ухода от реальности, как средство подавления и избегания стресса и стрессовых ситуаций. Это происходит, когда у человека происходит фиксация на вкусовых ощущениях от пищи и тем самым происходит вытеснение неприятных чувств и переживаний.

У 3 % (2 чел.) из данной преобладает религиозная аддикция, т. е. у данного испытуемого проявляются черты зависимости от религиозной организации. Так как вера в высшие силы, по мнению Г. В. Лозовой, является неадекватным способом решения внутри личностных проблем, является следствием желания обрести уверенность в себе, через обретения высшего «покровителя» и отказа брать ответственность за происходящее на себя.

У 16 %, а это 10 человек от общего числа выборки преобладает трудовая аддикция, у данных испытуемых прослеживается тенденция ухода от реальности, а точнее изменения своего психического состояния, при помощи фиксации на работе (учебе). Причем работа не представляет собой того, что она выполняет в обычных условиях, т. е. зависимая личность не стремится как таковое к работе, а точнее работа не является и одной из составных частей его жизни — она заменяет собой привязанность, любовь, развлечения, другие виды активности.

У 33% (20 чел.) испытуемых проявляются признаки компьютерной зависимости, т. е. большую часть своего времени испытуемые проводят за компьютером, данная зависимость может выступать в роли разновидности таких аддикций, как игровая (объектом интереса выступают компьютерные игры), любовной (посещение различных чатов, а также социальных сетей в Интернете), трудовой (создание компьютерных программ, прохождение обучающих онлайн курсов и всего, что связано с функционированием компьютера), сексуальной (эротические и порнографические сайты).

У 20% (12 чел.) проявляются признаки табачной аддикции, т. е. курение табачной продукции носит систематический, постоянный, навязчивый

характер. У зависимого человека потребление табака постепенно возрастает и может достигать 1 - 2 пачек сигарет в день. Человек, у которого преобладает табачная аддикция может автоматически выкурить в стрессовой ситуации несколько сигарет подряд. Он не в состоянии самостоятельно побороть данную зависимость, несмотря на многочисленные попытки это сделать.

У 3% (2 чел.) преобладают признаки зависимости от здорового образа жизни, т. е. данную зависимость, а также данное зависимое поведение можно охарактеризовать, как чрезмерное увлечение здоровым образом жизни. Человек регулярно читает специализированную литературу по здоровому образу жизни, смотрит специализированные передачи, пытается следовать их советам. В результате погони за здоровым образом жизни у индивида нарушаются отношения с близкими, возникают проблемы в профессиональной (учебной) деятельности, а применение методов самолечения без контроля специалистов может привести к негативным последствиям для психического и физического здоровья человека с аддиктивным поведением.

У 100% (60 чел.) проявляется общая склонность к зависимостям, т. е. аддиктивное поведение — это одна из форм деструктивного поведения личности, которая выражается в стремлении к уходу от реальности путем приема некоторых веществ или постоянной фиксации на определенных предметах, явлениях, активностях, это сопровождается интенсивным развитием различных эмоций. Этот процесс настолько захватывает личность, что начинает управлять его жизнедеятельностью. Волевые усилия ослабевают и человек становится не способным противостоять аддикции.

Исходя из вышеизложенных результатов можно сделать вывод, что у большей части испытуемых ярко выражены проявления аддикций и аддиктивного поведения личности. И это доказывает необходимость первичной профилактики негативных зависимостей среди молодых людей юношеского возраста.



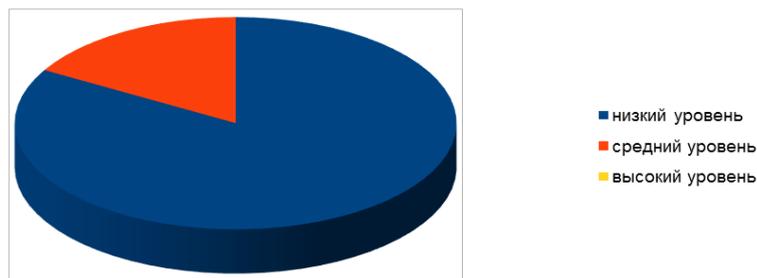


Рис. 1. Уровень проявления аддикций у участников исследования по методике Г. В. Лозовой «Тест на аддикцию»

По результатам, которые можно увидеть на рисунке видно, что у 16% человек участвующих в исследовании преобладает средний уровень зависимого поведения (частичное проявление аддиктивного поведения у индивидуума), т. е. у личности нет определенной сформированной склонности к одному из перечисленных выше видов аддикций;

84% - преобладает низкий уровень зависимого поведения, т.е. у данных испытуемых практически отсутствует склонность к аддиктивному поведению.

Для изучения многостороннего самоотношения личности, была использована методика многостороннего изучения самоотношения (МИС) Р. С. Пантелеева. После её проведения результаты показали следующее: у 84% (50 чел.) испытуемых с ярко выраженными признаками аддиктивного поведения преобладают деструктивные тенденции по критериям самоотношения. Это можно проследить по рис.2.

Методика многостороннего изучения самооотношения (МИС)  
Р.С. Пантелеева

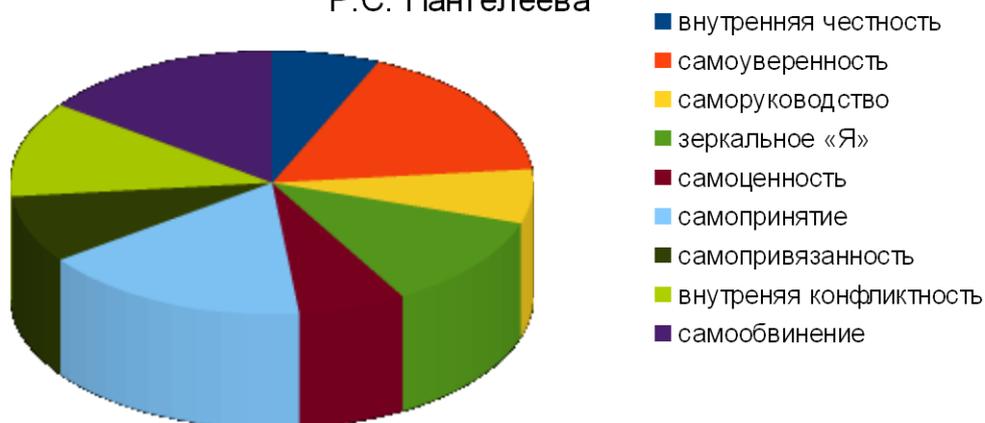


Рис. 2. «Деструктивные тенденции по методике многостороннего изучения самооотношения (МИС) Р. С. Пантелеева»

Так на данном рисунке показано, что у 22 человек присутствует закрытость, неспособность или нежелание осознавать и выдавать значимую о себе информацию; неудовлетворенность собой и своими возможностями, сомнения в способности вызывать уважение у других людей; о подвластности «Я» влияниям обстоятельств, плохой саморегуляции, об отсутствии тенденций поиска причины поступков и результатов в себе самом; характер и деятельность способны вызвать в других не уважение, не одобрение и непонимание. Все эти понятия объединяются в одной потребности в самоуважении.

Так же здесь можно отметить, что у 19 человек преобладают следующие тенденции, которые составляют такое понятие, как аутосимпатия. Так у испытуемых преобладает: сомнение в ценности собственной личности, отстраненность, граничащая с безразличием к своему «Я», потеря интереса к своему внутреннему миру; недостаточность самопринятия, которое является важным симптомом внутренней дизадаптации личности; желание что-то в себе изменить, соответствовать идеальному представлению о себе, неудовлетворенность собой.

На вышеуказанном рисунке можно увидеть у 19 человек, проявляются такие признаки, как: закрытость, поверхностное самодовольство; отсутствие симпатии к себе самому, что может сопровождаться негативными эмоциями в свой адрес даже, несмотря на высокую оценку собственных качеств. Данные признаки составляют такое понятие, как внутренняя неустроенность.

Хоть здесь и показаны только деструктивные тенденции, но они проявляются в купе с другими, положительными, тенденциями личности (см. Приложение 4).

Для диагностики межличностных отношений личности был использован опросник межличностных отношений А. А. Рукавишников (ОМО). Его обобщенные результаты показывает, что:

**Таблица 2.**

<b>Процент от общего числа испытуемых</b>	<b>Количество молодых людей в юношеском возрасте с выявленной аддикцией</b>	<b>Вид проявления потребности</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Потребность включения</b>		
8%	5	Ie - низкое
5%	3	Ie — высокое
10%	6	Iw - низкое
10%	6	Iw — высокое
<b>Потребность контроля</b>		
8%	5	Се — низкое
8%	5	Се — высокое
5%	3	Cw — низкое
12%	7	Cw — высокое

Межличностная потребность в аффекте		
10%	6	Ае — низкое
4%	2	Ае — высокое
6%	4	Аw — низкое
14%	8	Аw — высокое

По результатам проведения данной методики мы можем отметить, что у испытуемых ярко выражаются следующие межличностные потребности, так у 8% (5 чел.) преобладает Ie — низкое, что индивидуумы имеют склонность к избеганию людей, так как он не чувствует себя комфортно, уверенно среди них; у 5% (3 чел.) Ie — высокое, что предполагает под собой тот факт, что личности чувствуют себя хорошо среди людей; у 10% (6 чел.) Iw — низкое, это предполагает, то, что личности имеют тенденцию общаться с малым количеством людей; у 10% (6 чел.) Iw — высокое, это обозначает, что у личностей есть высокая потребность быть принятыми и принадлежать к остальным участникам коммуникативных отношений.

У 8% (5 чел.) Се — низкое, это обозначает, что люди по своей природе стараются избегать решений, перекладывая ответственность на других; у 8% (5 чел.) Се — высокое, что обозначает попытки индивидуумов брать ответственность на себя, а также попытки принимать решения самостоятельно; у 5% (3 чел.) Sw — низкое, это обозначает, что индивидуумам присуща неприемлемость контроля над собой, над своими решениями; у 12% (7 чел.) Sw — высокое, что обозначает определенную потребность в зависимости личностей от других людей, а так же о некоторой не самостоятельности в принятии решений.

У 10% (6 чел.) Ae — низкое, это обозначает личности стараются быть очень осторожной в установлении межличностных отношений, а также близких отношений с другими индивидуумами; у 4% (2 чел.) Ae — высокое, из чего можно сделать заключение, что личности имеют высокий уровень

потребности к установлению близких отношений; у 6% (4 чел.) Aw — низкое, из этого можно сделать вывод, что данной личности склонны к осторожному выбору людей для установления близких, чувственных отношений с ними; у 14% (8 чел.) Aw — высокое, что говорит о высокой потребности к установлению эмоциональных отношений с большим количеством человек.

Из всего выше сказанного можно сделать вывод, что одними из главных причин проявления аддиктивного поведения у человека являются такие факторы личности человека, как межличностные отношения и самоотношение личности к себе, так как личности всю свою жизнь испытывает потребности в установлении межличностных отношений с другими людьми. Но данные отношения, не всегда могут строиться в силу определенных личностных особенностей (закрытости, недостаточное самопринятие, отсутствие симпатии к самому себе и т. д.), но потребность в них присуща индивидууму, то происходит внутриличностный конфликт, который приводит к появлению аддиктивного поведения или происходят попытки заменить реальные межличностные отношения виртуальными, а неудачные попытки нахождения точек соприкосновения с другими личностями могут также привести к проявлению аддиктивного поведения.

### **2.3. Программа первичной профилактики аддиктивного поведения в среде старшеклассников и студентов первого курса**

Содержание.

Цель: содействие старшеклассникам и первокурсникам в решении актуальных вопросов развития и взросления.

Задачи:

- развитие психологической устойчивости в условиях неопределенности
- развитие способности к согласованию внешних и внутренних противоречий, к осознанию своей собственной личной значимости.

Условия эффективной организации:

- стабильный состав группы
- 2 занятия в неделю по 1,5 часа
- закрытое помещение с подвижной мебелью
- наличие принятых правил рабочей группы

Показатели эффективности:

- стабильный состав группы
- динамика социальных показателей
- самоотчеты участников
- опросы преподавателей, родителей
- психодиагностические показатели. [7]

### **Описание программы занятий.**

Занятие № 1. Знакомство.

Цель: знакомство участников группового взаимодействия друг с другом. Разработка правил и принципов работы в группе.

Задачи:

- ◆ установление контакта с группой
- ◆ построение доверительных отношений между участниками группового взаимодействия
- ◆ проработка целей, ожиданий, опасений

Первую сессию легче всего начать с вопросов:

- с какими ожиданиями ты пришел на группу?
- какие у тебя есть опасения, связанные с групповой работой?
- что бы ты хотел о себе узнать?
- что ты ожидаешь от работы в данной группе?

В начале каждого занятия можно проводить игру, целью которой является настроить группу на работу, «активизировать» её работоспособность.

### **Описание упражнения «Хлопки по кругу»:**

*Ход игры:* «Сейчас мы будем хлопать в ладоши 1 раз, двигаясь по часовой стрелке. Как только я внезапно хлопаю в ладоши два раза, то движение хлопка начинается в противоположную сторону».

По ходу данной игры многие участники будут допускать ошибки, на которые ведущему следует уделять внимание, с помощью приведенных ниже вопросов:

- ➔ Почему ты ошибся?
- ➔ Почему пропустил?
- ➔ Что тебе мешало?

Также можно воспользоваться методикой М. Куна «Кто Я?», которая поможет участникам группы больше узнать друг о друге.

*Ход работы данной методики:* Участники на листочках пишут в течение 10-15 минут ответ на вопрос Кто Я? По истечению времени участники могут анонимно сдать листочки с ответами ведущему и тогда он их зачитывает, и участники пытаются отгадать, кому же в группе принадлежат эти ответы или каждый участник может сам зачитывать свои ответы на поставленный ведущим вопрос и если необходимо, то поясняет как тот или иной ответ проявляется в нем.

Для обсуждения результатов можно использовать следующие вопросы или придумать свои:

- Легко ли было писать о себе? Почему да или нет?
- Трудно ли было задавать себе этот вопрос?
- Чьи это ответы? (если анонимно)

После знакомства участника профилактической группы разъясняются основные правила, которых должны придерживаться все участники группового взаимодействия.

**Правило «здесь и теперь»:** главным в данном взаимодействии будет, то, что происходит в данный момент времени и те чувства, что Вы сейчас испытываете. На занятиях можно пользоваться только той информацией друг о друге, которую Вы получили здесь участников взаимодействия и которую

они сами о себе представили. Прошлый опыт общения в данной группе не предъявляется и не обсуждается.

**Принцип эмоциональной открытости:** если участник взаимодействия думает или чувствует, что-то что на его взгляд является важным и что касается групповой работы, то он может это высказать, то, что чувствуешь в группе и тем самым это станет достоянием группового опыта.

**Правило «Стоп»:** каждый участник, находящийся в групповом взаимодействии имеет право сказать: «У меня есть чувство, но я не хочу об этом говорить, мне больно». Это признание тоже становится часть группового опыта, что может стать перспективой для нового направления групповой работы.

**Правило искренности:** говорить нужно только о реальных чувствах, о тех, которые бы обидели, успокоили или оправдали партнера по общению. Если давать партнеру по общению искаженную обратную связь, то это может повлечь за собой формирование ошибочного мнения о себе, так и о других.

**Правило не давать советы:** совет, если он и оказался нужным и правильным является трудновыполнимой вещью, потому что совет является индивидуальным способом действия, не всегда подходящий для другого человека, а также совет является своеобразным ограничением свободы личности, что может привести к подсознательной агрессии к советчику.

**Правило «Я — высказывания»:** важно, чтобы каждый участник группового взаимодействия высказывался только от своего имени, т. к. только говоря от своего имени можно говорить о своих мыслях и чувствах.

**Принцип личной ответственности:** все что произошло и произойдет с участниками группового взаимодействия — это следствие его активности, и он за это несет полную ответственность. Говорить во время групповой работы можно все, но за свои слова нужно отвечать.

**Правило конфиденциальности:** рассказывать о том, что произошло во время групповой работы, о том, как повел себя тот или иной участник тренинга и т. д. - недопустимо с этической точки зрения. Все, что было

услышано или увидено во время группового взаимодействия должно остаться только в рамках групповой работы.

**Принцип «круга»:** во время работы каждый участник тренинга должен видеть всех участников. Кроме того, каждый участник должен находиться в относительно равном положении с остальными участниками.

**Принцип включенности:** на занятиях нет наблюдателей, супервизеров, «оценщиков». Все должны участвовать в групповом взаимодействии на равных.

**Принцип постоянства:** занятия пропускать нельзя.

Первое занятие можно закончить следующими вопросами:

- Что показалось интересным?
- Что запомнилось?
- Что понравилось?
- Что не понравилось? И т. д.

### ***Занятие №2,3 Отношение к себе.***

Цель: Осознание своего чувственно-телесного представления через тело и лицо.

Задачи:

- развитие навыков передачи телом и лицом эмоциональных состояний;
- осознание собственной телесности;
- развитие мимики и пантомимики.

### **Описание упражнения «Опиши свое лицо»:**

*Ход упражнения:* участникам группы предлагается закрыть глаза и по памяти описать, что находится на лице (глаза, нос, уши, рот и т. д.), затем то, что ты любишь делать со своим лицом, что тебе нравится на твоём лице, что тебе не нравится.

После того, как каждый из участников взаимодействия расскажет, о своём лице им предлагается задать вопрос или реплику первому участнику, а тот не должен ни отвечать, ни реагировать на данный вопрос или реплику.

Можно использовать следующие виды вопросов:

- У тебя женское лицо?
- Зачем ты красишься?
- Ты видела у тебя появились морщины...
- Ты очень красивая, когда краснеешь... и т. д.

Во время «не ответов» на данные вопросы отмечается изменения выражения лица.

### **Упражнение «Отзеркаливание»:**

*Ход упражнения:*

Участники группового взаимодействия делятся на пары и стараются «отзеркалить» мимику друг друга в течение 5 — 10 минут.

После выполнения данного упражнения участники в общем обсуждении отвечают на вопросы:

- Сложно ли было «отзеркалить» другого человека?
- Что было труднее говорить о себе или попытаться «отзеркалить» твоего партнера?

После выполнения данного упражнения группа также остается в парах только теперь ей дается несколько заданий:

1. Один из пары, по выбору, закрывает глаза, а другой должен назвать ему пять эмоций или чувств желательно, что бы в этой пятерке были и положительные и негативные эмоции. А тот, кто находится с закрытыми глазами должен их изобразить. После выполнения этого задания одним членом пары, они меняются и уже тот, кто называл закрывает глаза.

2. Вторым заданием, участники, также находясь в парах корчат друг другу рожи и при этом должны их повторять друг за другом.

После выполнения этих заданий группа снова рассаживается по кругу и каждый из участников тренинга рассказывает, что ему понравилось в сегодняшнем дне, а что нет? Что было сложно сделать?

### **Описание упражнения «Опиши свое тело»:**

*Ход упражнения:* участникам группы предлагается закрыть глаза и по памяти описать, что находится на теле (руки, ноги, голова, одежда и т. д.),

затем то, что ты любишь делать со своим лицом, что тебе нравится на твоём лице, что тебе не нравится.

После того, как каждый из участников взаимодействия расскажет, о своём лице им предлагается задать вопрос или реплику первому участнику, а тот не должен ни отвечать, ни реагировать на данный вопрос или реплику.

Можно использовать следующие виды вопросов:

- У тебя женское тело?
- Зачем ты надеваешь столько одежды?
- Ты видела у тебя маленькая грудь и т. д.

### **Упражнение «Восковая палочка»**

Ход упражнения:

Группа образует плотный круг. В центре него в расслабленном состоянии стоит выбранный участник. Он начинает качаться (не сгибая ног) в какую-то сторону. Группа ловит его и старается вернуть в исходное положение, отталкивая его назад.

Продолжительность данного упражнения 10-15 минут.

После проведения данного упражнения всех участников, тех, которые отталкивали и те, кто были «восковыми палочками» делятся своими ощущениями, чувствами и переживаниями.

Можно использовать следующие виды вопросов:

1. Где тебе больше всего понравилось быть в кругу или «восковой палочкой»?
2. Что было труднее?
3. Что ты при этом чувствовал в теле?

### **Упражнение «Знакомство руками»**

Цель данного упражнения: построение отношений между участниками группы с помощью телесного соприкосновения.

Задачи:

- снятие запрета на телесный контакт;
- осознание чувственных переживаний от телесного контакта.

Ход упражнения:

Группа должна разделиться на два круга: внутренний и внешний. Участники данного упражнения закрывают глаза и вытягивают руки. Затем стараясь не открывать глаза, внутренний круг движется по часовой стрелке, внешний против часовой. Участники должны почувствовать своими руками руки другого человека, познакомиться с ним, попробовать определить, что это за человек. Данное упражнение выполняется 5 — 10 минут.

После истекания срока выполнения группа открывает глаза, рассаживается и ведущий задает вопрос «Многие ли руки «сказали» о своих хозяевах?»

Занятие можно закончить следующими вопросами:

- Что показалось интересным?
- Что запомнилось?
- Что понравилось?
- Что не понравилось?

#### ***Занятие № 4,5 Построение отношений с другим человеком.***

Цель данных занятий:

- сохранение своей индивидуальности в группе,
- построение партнерских отношений в группе,
- развитие доверия к себе и к миру.

Задачи:

- создание условий для самораскрытия личности;
- осознание феноменов партнерства, сотрудничества, конкуренции, вражды в малой и большой группе;
- осознание стереотипных стратегий поведения в группе.

#### **Упражнение «Белая ворона»**

*Ход работы:*

Участникам тренинга раздаются карточки на одной из которых написано слово «Белая ворона», остальные карточки чистые. Ваша главная задача состоит в том, чтобы отыскать белую ворону, но у Вас есть ограничения:

- во время игры нельзя общаться, даже жестами;
- вы должны «вжиться» в состояние каждого человека и таким образом определить, кто является белой вороной.
- если Вы приняли окончательное решение, что выбранный Вами человек, является белой вороной, то Вы называете его имя.

Если Вы угадали, то игра окончена, если нет, то Вы и выбранный Вами игрок сдаете карточку и выбываете из игры, а сама игра продолжается.

После окончания игры проводится обсуждение.

Ведущий задает группе вопросы:

- Какие чувства, эмоции, переживания, Вы испытывали по отношению к каждому человеку в группе?
- Кого из участников было легче почувствовать, а кого труднее?
- На каком основании Вы принимали решение?
- Какие способы поведения, на Ваш взгляд, использовала белая ворона?

### **Упражнение «Вакцина от СПИДа».**

Ход упражнения:

Ведущий просит группу представить, что они все заражены СПИДом, но этот вирус находится не в активной стадии. Но все участники группы знают, что скоро проявятся признаки болезни и они все умрут. Далее ведущий объявляет, что ученые разработали вакцину от этой болезни, но вакцин только четыре.

Участника группового взаимодействия нужно выбрать, при помощи группового обсуждения, кто будет этими четырьмя счастливыми.

Группе представляется возможность свободной дискуссии, в процессе которой ведущий может задавать вопросы и менять направление обсуждения.

После проведения данного упражнения участники вместе с ведущим обсуждают выборы группы при помощи вопросов:

1. По какому критерию Вы выбирали людей?
2. Кому было трудно предложить себя для вакцины, и кто предложил себя?
3. Кому бы Вы не отдали вакцину от вируса?

4. Если бы одному Вам принадлежали бы все четыре вакцины, кому бы Вы их отдали?

При работе с каждым участником групповой работы, мы получаем прояснения смысла взаимоотношений и способов их установления. При этом становится не маловажным доверие и не доверия друг к другу. Наличие доверия становится одним из немаловажных факторов в преодолении деструктивных тенденций по критериям самоотношения.

### **Упражнение «Разговор через стекло».**

Цель: развитие навыков невербальной коммуникации.

Задачи:

- развитие эмпатии;
- анализ межличностного взаимодействия;
- проявление способности выражать свои мысли, чувства, переживания.

Ход работы:

Каждый участник тренинга выбирает себе того, кого он меньше всего знает. Пары располагаются в комнате как им будет удобно. Каждый из участников пары представляет, что между ними находится звуконепроницаемое стекло. Нужно поговорить друг с другом на какую-либо тему в течение 15 минут.

После выполнения данного упражнения проводится общее обсуждение.

Вопросы, которые может задать ведущий:

- Что Вы чувствовали в процессе общения?
- Какие способы взаимодействия Вы использовали?
- О чем Вы говорили?
- Какие трудности возникли в общении и смогли ли Вы их преодолеть?
- Кто был ведущим, а кто ведомым?

### **Упражнение «Попроси меня о....»**

Цель: трансформировать свои недостатки в достоинства.

Задачи:

- осознание и принятие своих слабостей

- осознание слабости или недостатка, как недоразвитой способности
- реализация своих слабостей и недостатков в просьбе о помощи

Ход работы:

Ведущий предлагает участникам группы выбрать себе человека, которому он больше всего доверяет. После пара расположится в комнате, где ей будет удобно. Каждый участник данной пары должен рассказать своему партнеру о своих слабостях и недостатках. И в конце своего рассказа искренне попросить о помощи.

После выполнения данного упражнения вся группа собирается вместе и обсуждает пройденное упражнение.

Ведущий может задавать наводящие вопросы:

- Были ли у Вас трудности в процессе монолога?
- Какие трудности Вы испытали?
- В чем, на Ваш взгляд, состоит трудность просьбы?
- В чем проявляется сила Вашего недостатка или слабости?
- Какие чувства у Вас остались после Вашего монолога?

### **Упражнение «Черное и белое»**

Цель: коррекция самооотношения

Задачи:

- осознание себя в ситуации похвалы или порицания
- отслеживание динамики самооценки
- работа с каждым состоянием через групповое взаимодействие
- проявление чувств

Ход упражнения:

Участниками группы выбирается один человек и выводится за дверь комнаты. Ему дается инструкция, которая заключается в том, что в комнате будет стоять два стула и ему нужно будет выбрать один. Он не должен будет ничего делать только сидеть на стуле и отслеживать свое состояние, свое настроение, свои мысли и свои чувства.

Остальной части группы дается другая инструкция. Им нужно

представить, что два рядом стоящих стула, это два полюса человеческих отношений. Первый стул — это стул критики, когда участник на него садится Вы, говорите ему по очереди все, что в этом участнике не нравится, но это должно быть реалистичным, а не выдуманы. Второй стул, это стул похвалы. Когда участник садится на него Вы также по очереди говорите все, что Вам в нем нравится.

Обсуждение, после выполнения этого задания будет строится на настроении, чувствах, эмоциях, на самом состоянии человека, который вышел за дверь.

Занятие можно закончить следующими вопросами:

- Что показалось интересным?
- Что запомнилось?
- Что понравилось?
- Что не понравилось?

#### ***Занятие №6 Отношение к себе.***

Цель: завершение группового взаимодействия между участниками группы.

Ход занятия: данное занятие проводится в режиме обсуждения полученной в ходе данной профилактической программы информации о себе и участниках группы, а также обсуждение приобретенного личностного и группового опыта.

На данном занятии ведущий может задавать группе следующие вопросы:

- Что я подучил за время работы в группе?
  - Что я потерял?
  - Кому я помог и чем?
  - Кто больше всего помог мне и чем?
  - Что для меня стало наиболее важным в жизни, по сравнению с прошлым?
- и т. д.

На последнем занятии ведущий делает акцент на полученных

возможностях, а также на том, что активное субъективное преодоление трудных жизненных ситуаций человека способствует в дальнейшем развитию его успешной и активной жизнедеятельности.

### **Упражнение «Оплата»**

Ход упражнения: ведущий раздает участникам листочки в количестве трех штук, на которых написаны условные единицы: 10, 20, 30. В данных единицах измеряется вклад, вложенный в общее дело и участник групповой работы может «заплатить» другим участникам группы за этот вклад определенное количество «денег» (единиц).

Завершение данной первичной профилактической работы должно пройти позитивно, но немного в неопределенной степени. Тогда это заставляет участников чувствовать потребность в самостоятельном осмыслении всего произошедшего и даже встретиться когда-нибудь ещё раз.

## **2.4. Анализ полученных результатов**

**Цель:** оценка мнений о результатах адаптированной программы первичной профилактики аддиктивного поведения участников группового взаимодействия спустя 3 месяца.

**Необходимые материалы:** ручки, бланки опросника.

**Процедура проведения:** опрашиваемым в свободной форме просим ответить на ряд вопросов:

1. Как повлияла пройденная программа на дальнейшую Вашу жизнь?
2. После прохождения программы первичной профилактики произошли ли какие-нибудь изменения в Вашей жизни? Какие именно?
3. Каковы Ваши впечатления от пройденной программы?
4. Что Вы помните из полученного опыта в пройденной профилактической программе?
5. Ваши пожелания по улучшению качества программы?

**Анализ полученных результатов:**

Оценка результатов данного опроса происходит путем анализа ответов, полученных в результате опроса. Данные ответы оцениваются по следующим критериям:

- a) Количество опрошенных, которые считаю, что пройденная программа повлияла на их дальнейшую жизнь.
- b) Количество опрошенных, в жизни, которых произошли определенные положительные изменения.
- c) Количество опрошенных, высказавших положительное впечатление от пройденной программы.
- d) Количество опрошенных, которые применяющих полученный опыт в обычной жизни.
- e) Пожелание опрошенных.

Показателем эффективной адаптированной первичной профилактической программы К. С. Лисецкого, С. В. Березина, и др. авторов, входящих в авторский коллектив, считается положительные отзывы от участников данной профилактической группы, а также признание программы интересной и соответствующей заявленным целям.

Проведение данного опроса среди участников профилактической группы, привело к следующим результатам (см. Рис.3).

Опросник "Оценка мнения о адаптированной программе  
первичной профилактики аддиктивного поведения"



Рис.3. Результаты опросника «Оценка мнения об адаптированной программе  
первичной профилактики аддиктивного поведения»

Из приведенного выше рисунка мы можем отметить, что:

- ✓ 25% (15 чел) испытуемые, которые применяют полученный опыт в обычной жизни
- ✓ 30% (18 чел.) испытуемые, в жизни которых произошли определенные положительные изменения.
- ✓ 21% (12 чел.) испытуемые, высказавшие положительное впечатление от пройденной программы.
- ✓ 24% (14 чел.) испытуемые, которые считают, что пройденная программа повлияла на их дальнейшую жизнь.

## Выводы по второй главе

На основании выше перечисленного мы можем сделать следующие выводы:

1. Наиболее часто в ранней юности проявляются следующие виды аддикций и аддиктивного поведения:

- у 14 % (8 чел.) испытуемых преобладает пищевая зависимость;
- у 3 % (2 чел.) из данной преобладает религиозная аддикция;
- у 16 % (10 чел.) трудовая аддикция;
- у 33% (20 чел.) компьютерной зависимости;
- у 20% (12 чел.) табачной аддикции.

2. Установлено, что у всех 100% (60 чел.) респондентов проявляется общая склонность к зависимостям, но уровень предрасположенности низкий и это требует профилактической работы.

3. Анализ результатов межличностных отношений у испытуемых выявил следующие признаки самоотношения:

- у 8% (5 чел.) Ie — низкое;
- у 5% (3 чел.) Ie — высокое;
- у 10% (6 чел.) Iw — низкое;
- у 10% (6 чел.) Iw — высокое;
- у 5% (3 чел.) Cw — низко;
- у 12% (7 чел.) Cw — высокое;
- у 10% (6 чел.) Ae — низкое;
- у 4% (2 чел.) Ae — высокое;
- у 14% (8 чел.) Aw — высокое.

В ходе нашего исследования мы отметили, что одними из главных причин проявление аддиктивного поведения у человека являются такие факторы личности человека, как межличностные отношения и самоотношение личности к себе, так как личности всю свою жизнь испытывает потребности в установлении межличностных отношений с

другими людьми. Но данные отношения, не всегда могут строиться в силу определенных личностных особенностей (закрытости, недостаточное самопринятие, отсутствие симпатии к самому себе и т. д.), но потребность в них присуща индивидууму, то происходит внутриличностный конфликт, который приводит к появлению аддиктивного поведения или происходят попытки заменить реальные межличностные отношения виртуальными, а неудачные попытки нахождения точек соприкосновения с другими личностями могут также привести к проявлению аддикционного поведения.

В ходе использования адаптированной программы первичной профилактики аддиктивного поведения К. С. Лисецкого, С. В. Березина, которая состояла из шести занятий, дало положительные результаты:

25% (15 чел.) испытуемые, которые применяют полученный опыт в обычной жизни;

30% (18 чел.) испытуемые, в жизни которых произошли определенные положительные изменения;

21% (12 чел.) испытуемые, высказавшие положительные впечатления от пройденной программы;

24% (14 чел.) испытуемые, которые считают, что пройденная программа повлияла на их дальнейшую жизнь.

Исходя из всего вышесказанного, мы можем сделать вывод, что наша гипотеза, об явлении зависимости и зависимого поведения напрямую связано с самоотношением и с межличностными отношениями; и проведение первичной профилактической помощи сможет снизить уровень влияния аддикций на личность человека подтвердилась.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исходя из анализа научной зарубежной и отечественной литературы, мы можем сказать, что за последние годы в психологической науке все больше внимания уделяется проблемам отклонения поведения человека от нормального. Изучением данного вида проблем занимается наука, под названием аддиктология (наука о зависимых).

Данная наука дает множество различных понятий о зависимостях, но все они сходятся в одном, что в основе зависимости лежит психологическая причина всевозможных личностных катастроф, разрушений и заболеваний. Она представляет собой самые прочные цепи, удерживающие человеческий разум в подчинении различных факторов.

Также, оценивая все вышесказанное, можно сделать вывод, что в современное направление аддиктологии считает одной из главных проблем, на которые нужно обратить пристальное внимание, это выявление общего и частного в проявлениях и этимологии аддиктивных расстройств.

Изучая литературу по данной проблематике, мы можем сделать вывод, что большинство ученых, таких как Менделевич (1998, 2002, 2003); Андреев, Ковалев, Бухановский и др. доказали этиопатогенетическое единство различных зависимых состояний. Их исследования указывают, на вероятность проявления сходных черт различных видов аддиктивного поведения.

Одними из наиболее активно проявляющих себя видов аддиктивного поведения в современном мире в настоящее время является: наркотическая, никотиновая, пищевая, компьютерная зависимости.

Так, Г. С. Никифоров под понятием наркотики понимает субстанции, которые вмешиваются в естественные процессы функционирования организма и влияют на настроение, чувства и восприятие. А также выделяет следующие виды наркотической зависимости: психическая, физическая, толерантность.

Определено понятие табакозависимости - это тяжелая болезнь, которая,

к счастью, излечима, хотя избавиться от нее нелегко, а также они делают акцентом на том, что никотиновая зависимость очень схожа по своему проявлению с наркотической аддикцией, то отказ от курения будет восприниматься организмом человека очень тяжело.

Пищевая зависимость (по Б. Р. Мандель) – это нарушение психического состояния, при котором человек употребляет пищу не для того, чтобы утолить чувство голода, а для того, чтобы поднять настроение и получить приятные эмоции.

Игромания (игровая зависимость, лудомания, гемблинг) - болезненное состояние, характеризующееся психологической неконтролируемой зависимостью от игры, эмоциональными расстройствами и как следствие депрессивным состоянием.

Сексуальная аддикция – это навязчивое половое поведение, которое подсознательно используется для достижения психологического комфорта и наслаждения.

Продолжая изучать литературные источники по теме аддикций и аддиктивного поведения, мы не смогли не отметить следующие виды зависимостей, которые в настоящее время являются одними из наиболее актуальных проблем современной аддиктологии.

Религиозная зависимость – это нехимическая психологическая зависимость от тоталитарной секты, либо подобные характерные психические нарушения у представителя традиционной конфессии. Проблема эта возникла, пожалуй, вместе с появлением первых религиозных культов.

Интернет-зависимость – это расстройство в психике, сопровождающееся большим количеством поведенческих проблем и в общем заключающееся в неспособности человека вовремя выйти из сети, а также в постоянном присутствии навязчивого желания туда войти.

Изучив литературу по теме нашей научной работы, нами дано следующее определение юношеского возраста, мы сделали следующие

ВЫВОДЫ:

1. По мнению выдающихся отечественных психологов Б. Г. Ананьева, А. А. Бодалева, Л. С. Выготского, В. Н. Мясищева **межличностные отношения**, представляют собой совокупность связей, складывающихся между людьми, которые представлены в виде чувств, эмоций, суждений и обращений друг к другу.

2. **Компоненты межличностных отношений:**

3. - Первым компонентом межличностных отношений можно считать когнитивный компонент.

4. - Вторым компонентом межличностного отношения, который был выделен отечественными психологами, можно считают эмоциональный компонент.

5. - Третьим компонентом межличностных отношений принято считать поведенческий компонент.

6. **Самоотношение** — это психологический феномен личности, который является подструктурным образованием личности, которое относится к самому индивиду; самооценку личности и эмоциональном отношении к себе; психологическое образование, которое взаимодействует с самопознанием, саморегуляцией и самоконтролем человека.

7. **Компоненты самоотношения личности к себе.**

- когнитивный;

- эмоциональный;

- конативный.

В юношеском возрасте проявляется не сформированность определенных новообразований данного возраста, то это может привести к снижению уровня стрессоустойчивости индивида, а это может привести к попыткам снятия стресса с помощью таких веществ, как пища, табак, алкоголь, а также к уходу от реальности при помощи компьютера, азартных игр, наркотических и психоактивных веществ.

Также в ходе проведения литературного изучения, мы сделали вывод,

что когда самооценка не находит опоры в социуме, когда его поведение оценивается другими исключительно негативно, когда потребность в (само)уважении остается нереализованной, то юноша или девушка не может не искать выхода из сложившейся ситуации. Одним из распространенных путей решения этой проблемы является переход подростка в группу, в которой характеристика его личности окружающими адекватна самооценке или даже превосходит ее. Самооценка личности в юношеском возрасте получает адекватную опору в пространстве внешних социальных оценок личности.

На основании выше перечисленного мы можем сделать следующие выводы:

1. Наиболее часто в ранней юности проявляются следующие виды аддикций и аддиктивного поведения:

- у 14 % (8 чел.) испытуемых преобладает пищевая зависимость;
- у 3 % (2 чел.) из данной преобладает религиозная аддикция;
- у 16 % (10 чел.) трудовая аддикция;
- у 33% (20 чел.) компьютерной зависимости;
- у 20% (12 чел.) табачной аддикции.

2. Установлено, что у всех 100% (60 чел.) респондентов проявляется общая склонность к зависимостям, но уровень предрасположенности низкий и это требует профилактической работы.

3. Анализ результатов межличностных отношений у испытуемых выявил следующие признаки самоотношения:

- у 8% (5 чел.) Ie — низкое;
- у 5% (3 чел.) Ie — высокое;
- у 10% (6 чел.) Iw — низкое;
- у 10% (6 чел.) Iw — высокое;
- у 5% (3 чел.) Cw — низко;
- у 12% (7 чел.) Cw — высокое;

- у 10% (6 чел.) Ае — низкое;
- у 4% (2 чел.) Ае — высокое;
- у 14% (8 чел.) Аw — высокое.

В ходе нашего исследования мы отметили, что одними из главных причин проявления аддиктивного поведения у человека являются такие факторы личности человека, как межличностные отношения и самоотношение личности к себе, так как личности всю свою жизнь испытывает потребности в установлении межличностных отношений с другими людьми. Но данные отношения, не всегда могут строиться в силу определенных личностных особенностей (закрытости, недостаточное самопринятие, отсутствие симпатии к самому себе и т. д.), но потребность в них присуща индивидууму, то происходит внутриличностный конфликт, который приводит к появлению аддиктивного поведения или происходят попытки заменить реальные межличностные отношения виртуальными, а неудачные попытки нахождения точек соприкосновения с другими личностями могут также привести к проявлению аддиктивного поведения.

В ходе использования адаптированной программы первичной профилактики аддиктивного поведения К. С. Лисецкого, С. В. Березина, которая состояла из шести занятий, дало положительные результаты:

25% (15 чел.) испытуемые, которые применяют полученный опыт в обычной жизни;

30% (18 чел.) испытуемые, в жизни которых произошли определенные положительные изменения;

21% (12 чел.) испытуемые, высказавшие положительные впечатления от пройденной программы;

24% (14 чел.) испытуемые, которые считают, что пройденная программа повлияла на их дальнейшую жизнь.

Исходя из всего вышесказанного, мы можем сделать вывод, что наша гипотеза, об явлении зависимости и зависимого поведения напрямую связано с самоотношением и с межличностными отношениями; и проведение

первичной профилактической помощи сможет снизить уровень влияния аддикций на личность человека подтвердилась.

## БИБЛИОГРАФИЯ

1. Абрамова, Г. С. Возрастная психология: учеб. пособие для студ. вузов [Текст] / Н. Н. Абрамова. - 4-е изд., стереотип. - М.: Издательский центр «Академия», 1999.
2. Абульханова-Славская, К. А. Личностный аспект проблемы общения [Текст] / К. А. Абульханова-Славская // Проблема общения в психологии. - М., 1981.
3. Аддиктивное поведение в подростковом и юношеском возрасте [Электронный ресурс] // narcom.ru. – Режим доступа: <http://www.narcom.ru/parents/parents/29.html#2>
4. Аддиктивное поведение в юношеском возрасте [Электронный ресурс] / wiki.uspi.ru Режим доступа: <http://wiki.uspi.ru/index.php/>
5. Айвазова, А. Е. Психологические аспекты зависимости [Текст] / А. Е. Айвазова. - СПб.: Речь, 2003.
6. Ананьев, В. А. Легальные и нелегальные наркотики [Текст] / В.А. Ананьев // Учеб. пособие. - СПб.: ИМАТОН, 2000.
7. Андреева, Г. М. Социальная психология [Текст] / Г. М. Андреева. - М.: Аспект Пресс, 1996. – 203 с.
8. Балымов, И. Л. Представления студентов о человеке в Интернете и общение с ним [Текст] / И. Л. Балымов // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2007. - № 39. – С. 245-247.
9. Березина, С. В. Программа первичной профилактики негативной зависимости в среде подростков и старшеклассников [Текст] / Под. ред. С. В. Березина, К. С. Лисецкого. — Самара, 2006. – 126 с.
10. Бурова, В. А. Механизмы формирования интернет-аддикции [Текст] / В. А. Бурова, В. И. Есаулов // Материалы XIII съезда психиатров России. - М., 2000. - С. 290-291.
11. Введение в психологию [Текст] / Под ред. А. В. Петровского. - М.:

Издательский центр “Академия”, 1996.

12. Выготский, Л. С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т. 4. / Детская психология / [Текст] / Под ред. Д. Б. Эльконина. – М.: Педагогика, 1984. – 432 с.

13. Гайдученко, О. А. Факторы Формирования Стрессоустойчивости в период ранней юности [Электронный ресурс] / Научное сообщество студентов XXI столетия // Гуманитарные науки: сб. ст. по мат. XXXVIII междунар. студ. науч.-практ. конф. № 1(38). - Режим доступа: [http://sibac.info/archive/guman/1\(38\).pdf](http://sibac.info/archive/guman/1(38).pdf)

14. Ермолаева, М. В. Юность [Текст] / М. В. Ермолаева // Психология развития. - М.: МОДЭК, 2003. – С. 254-276.

15. Жичкина, А. Социально-психологические аспекты общения в Интернете [Текст] / А. Жичкина. - М.: Дашков и Ко, 2004. – 117 с.

16. Иванец, Н. Н. Психиатрия и наркология [Текст] / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, В.В. Чирко, М.А. Кинкулькина. - М.: ГЭЛТАР-Медиа, 2006. - 832 с.

17. Иванова, Т. Психологический портрет пользователя социальных сетей [Электронный ресурс] / Т. Иванова / TRIOSFERA. – Режим доступа: <http://2012god.ru/psixologicheskij-portret-polzovatelya-socialnyx-setej/>

18. Ильин, Е. П. Психология общения и межличностных отношений [Текст] / Е. П. Ильин. – СПб.: Питер, 2010. – 576 с.

19. Кошель, А. И. Основные направления в изучении межличностных отношений у детей старшего школьного возраста [Электронный ресурс] // Гуманитар. науч. исслед. - 2013. Режим доступа: <http://human.snauka.ru/2013/10/4109>

20. Кон, И. С. Психология юношеского возраста: (Проблемы формирования личности) [Текст] / И. С. Кон. - М.: Просвещение, 1979. - 175 с.

21. Крылова, Н. Н. Диагностика структуры самоотношения студентов [Текст] / Н. Н. Крылова / Под ред. проф. А. Н. Андреева, И. И. Масловой // Культурное и историческое наследие в образовании и науке : Материалы IX Междунар. науч.-метод. конф. - Пенза : Изд-во Пенз. филиала РГУИТП, 2013. - С. 99-103.

22. Крылова, Н. Н. Самоотношение как компонент в структуре саморегуляции учебной деятельности студентов [Текст] / Н. Н. Крылова // Вестник Пензенского государственного университета. - 2013. - № 2. - С. 30-34.
23. Лисецкий, К. С. Психология негативных зависимостей [Текст] / К. С. Лисецкий, Е. В. Литягина. - Самара: Изд-во «Универс групп», 2006.
24. Мандель, Б. Р. Аддиктология (ФГОС ВПО) [Текст] / Б.Р. Мандель. – М.: Директ-медиа, 2014. - 536 с.
25. Межличностные отношения [Электронный ресурс] / /psyera.ru. – Режим доступа: <http://psyera.ru/2811/psihologiya-mezhlichnostnyh-otnosheniy>
26. Менделевич, В. Д. Зависимость как психологический и психопатологический феномен (проблемы диагностики и дифференциации) [Текст] / В. Д. Менделевич, Р. Г. Садыкова // Вестник клинической психологии. - 2003. - № 2. - С. 153-158.
27. МКБ 10 – Международная классификация болезней 10-го пересмотра [Электронный ресурс] / [mkb-10.com/](http://mkb-10.com/) - Режим доступа: <http://mkb-10.com/?pid=4001>
28. Москаленко, В. Д. Зависимость. Семейная болезнь [Текст] / В. Д. Москаленко. – М.: Прогресс, 2010. – 324 с.
29. Наркомания. Методические рекомендации по преодолению наркозависимости [Текст] / Под ред. Гаранского А.Н. // Лаборатория базовых знаний. – СПб.: Невский Диалект, 2000.
30. Павлова, О. В. Возрастная изменчивость значимых межличностных отношений в подростковом и юношеском возрасте и в период ранней взрослости [Электронный ресурс] / О. В. Павлова // Автореф. дис. канд. психол. наук - СПб., 2013. - 23 с. / Режим доступа: [file:///C:/Documents and Settings/AllUsers/Desktop/01005061101.pdf](file:///C:/Documents%20and%20Settings/AllUsers/Desktop/01005061101.pdf)
31. Пантлеев, С. Р. Самоотношение [Текст] / С. Р. Пантлеев // Психология самосознания : Хрестоматия. - Самара: БАХРАМ-М, 2000. - С. 208-242.
32. Парыгин, Б. Д. Социальная психология. Проблемы методологии, истории и теории [Текст] / Б. Д. Парыгин. - СПб.: ИГУП, 1999. - 592 с.

33. Психологические особенности студенческого возраста [Электронный ресурс] / «Медицина от А до Я». - Режим доступа: <http://med-books.info/>
34. Психология здоровья [Текст] / Под ред. Г. С. Никифорова. — СПб.: Питер, 2006. - 607 с.
35. Реан, А. А., Коломинский, Я. Л. Социальная педагогическая психология [Текст] / А. А. Реан. - СПб.: Питер Ком, 1999. - 416 с.
36. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии [Текст] / С. Л. Рубинштейн. – М., Учпедгиз, 1946.
37. Руководство по аддиктологии [Текст] / Под. ред. В.Д. Менделевич. - СПб.: Речь, 2007. - 768 с.
38. Сарджвеладзе, Н. И. Структура самоотношения личности и социогенные потребности [Текст] / Н.И. Сарджвеладзе // Проблемы формирования социогенных потребностей. – Тбилиси: Мецниереба, 1974.
39. Сарджвеладзе, Н. И. Личность и её взаимодействие с социальной средой [Текст] / Н. И. Сарджвеладзе. – Тбилиси: Мецниереба, 1989.
40. Середина, Т. С. Актуальные вопросы современной психологии: Материалы международной заочной научной конференции [Текст] / Т.С. Середина. - Челябинск: Два комсомольца, 2011. - С. 89-92.
41. Симатова, О. Б. Психологические механизмы формирования аддиктивного поведения [Текст] / О. Б. Симатова // Вестник ЧитГУ. - 2008. - № 1. - С. 83-92.
42. Складорова, Т. В. Психология юности [Электронный ресурс] / Т. В. Складорова / Образовательный портал «Слово». - Режим доступа: <http://www.portal-slovo.ru/pedagogy/44009.php>
43. Складорова, Т. В. Психология юности [Электронный ресурс] / Т. В. Складорова / Образовательный портал «Слово». - Режим доступа: <http://www.portal-slovo.ru/pedagogy/44009.php>
44. Социальные и психологические особенности студентов - пользователей интернета [Электронный ресурс] / PSYPRESS. – Режим доступа: <http://psypress.ru/psynews/25480.shtml>

45. Старшенбаум, Г. В. Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей [Текст] / Г. В. Старшенбаум. - М.: Когито-Центр, 2006. – 288 с.
46. Субботин, С. В. Устойчивость к психическому стрессу как характеристики индивидуальности [Текст] / С.В. Субботин / Дисс. канд. психол. наук. – Пермь, 1992. – 152 с.
47. Товбаз, Е. Г. Психологические особенности восприятия межличностных отношений в подростковом и юношеском возрасте [Текст] / Е. Г. Товбаз. - Комсомольск-на-Амуре, 2001. - 68 с.
48. Фетискин, Н. П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп [Текст] / Н. П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов. – М.: Просвещение, 2002.
49. Хухлаева, О. В. Психология развития: молодость, зрелость, старость: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст] / О. В. Хухлаева. - 2-е изд., стер. - М.: Издательский центр «Академия», 2005. - 208 с.
50. Шабалина, В. В. Психологическая зависимость и ее образ [Текст] / В. В. Шабалина // Мир детства. - 2002. - № 2. - С. 32- 35.
51. Шиянов, Е. Н. Интернет-зависимость и ее профилактика у студентов: учебно-методическое пособие [Текст] / Е. Н. Шиянов, М. И. Дрепа. - Ставрополь: Изд-во «Графа», 2009.
52. Шаповаленок, И. В. Юность [Текст] / И. В. Шаповаленко // Возрастная психология: Психология развития и возрастная психология. – М.: ГАРДАРИКИ, 2005. – С. 261-278.

**Тест на зависимость (аддикцию) (Методика диагностики склонности к 13 видам зависимостей, Лозовая Г.В.)**

**Инструкция.** Вам предлагается тестовый материал, состоящий из 70 вопросов (суждений). Внимательно прочитайте утверждение и, не раздумывая очень долго, выберите один из вариантов ответа.

Нет -1 балл;

Скорее нет – 2 балла;

Ни да, ни нет -3 балла;

Скорее да – 4 балла;

Да – 5 баллов.

**Тестовый материал.**

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. Межполовые отношения – это самое большое удовольствие в жизни
6. Я довольно часто ем не от голода, а для получения удовольствия
7. Я соблюдаю религиозные ритуалы
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 межполовых отношениях 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 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 сделает невозможным удовлетворить партнера в постели
  48. При походе в магазин не могу удержаться, что бы ни купить что нить вкусненькое
  49. Самое главное в жизни – жить наполненной религиозной жизнью
  50. Мера ценности человека заключается в том, насколько 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. Межполовые отношения – 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 многостороннего изучения самоотношения (МИС)

**Инструкция.** Вам предложен перечень суждений, характеризующих отношение человека к себе, к своим поступкам и действиям. Внимательно прочитайте каждое суждение. Если Вы согласны с содержанием суждения, то в бланке для ответов, рядом с порядковым номером суждения поставьте "+", если не согласны, то "-". Работайте быстро и внимательно, не пропускайте ни одного суждения. Возможно, что некоторые суждения покажутся Вам излишне личными, затрагивающими интимные стороны Вашей личности. Постарайтесь определить их соответствие себе как можно искренне. Ваши ответы никому не будут демонстрироваться.

#### Опросник

1. Мои слова довольно редко расходятся с делами.
2. Случайному человеку я, скорее всего, покажусь человеком приятным.
3. К чужим проблемам я всегда отношусь с тем же пониманием, что и к своим.
4. У меня нередко возникает чувство, что то, о чем я с собой мысленно разговариваю, мне неприятно.
5. Думаю, что все мои знакомые относятся ко мне с симпатией.
6. Самое разумное, что может сделать человек в своей жизни, это не противиться собственной судьбе.
7. У меня достаточно способностей и энергии воплотить в жизнь задуманное.
8. Если бы я раздвоился, то мне было бы довольно интересно общаться со своим двойником.
9. Я не способен причинять душевную боль самым любимым и родным мне людям.
10. Я считаю, что не грех иногда пожалеть самого себя.

11. Совершив какой-то промах, я часто не могу понять, как же мне могло прийти в голову, что из задуманного могло получиться что-нибудь хорошее.
12. Чаще всего я одобряю свои планы и поступки.
13. В моей личности есть, наверное, что-то такое, что способно вызвать у других острую неприязнь.
14. Когда я пытаюсь оценить себя, я прежде всего вижу свои недостатки.
15. У меня не получается быть для любимого человека интересным длительное время.
16. Можно сказать, что я ценю себя достаточно высоко.
17. Мой внутренний голос редко подсказывает мне то, с чем бы я в конце концов не согласился.
18. Многие мои знакомые не принимают меня так уж всерьез.
19. Бывало, и не раз, что я сам остро ненавидел себя.
20. Мне очень мешает недостаток энергии, воли и целеустремленности.
21. В моей жизни возникали такие обстоятельства, когда я шел на сделку с собственной совестью.
22. Иногда я сам себя плохо понимаю.
23. Порой мне бывает мучительно больно общаться с самим собой.
24. Думаю, что без труда смог бы найти общий язык с любым разумным и знающим человеком.
25. Если я и отношусь к кому-нибудь с укоризной, то прежде всего к самому себе.
26. Иногда я сомневаюсь, можно ли любить меня по-настоящему.
27. Нередко мои споры с самим собой обрываются мыслью, что все равно выйдет не так, как я решил.
28. Мое отношение к самому себе можно назвать дружеским.
29. Вряд ли найдутся люди, которым я не по душе.

30. Часто я не без издевки подшучиваю над собой.
31. Если бы мое второе «Я» существовало, то для меня это был бы довольно скучный партнер по общению.
32. Мне представляется, что я достаточно сложился как личность, и поэтому не трачу много сил на то, чтобы в чем-то стать другим.
33. В целом меня устраивает то, какой я есть.
34. К сожалению, слишком многие не разделяют моих взглядов на жизнь.
35. Я вполне могу сказать, что уважаю сам себя.
36. Я думаю, что имею умного и надежного советчика в себе самом.
37. Сам у себя я довольно часто вызываю чувство раздражения.
38. Я часто, но довольно безуспешно пытаюсь в себе что-то изменить.
39. Я думаю, что моя личность гораздо интереснее и богаче, чем это может показаться на первый взгляд.
40. Мои достоинства вполне перевешивают мои недостатки.
41. Я редко остаюсь непонятым в самом важном для меня.
42. Думаю, что другие в целом оценивают меня достаточно высоко.
43. То, что со мной случается, - это дело моих собственных рук.
44. Если я спорю с собой, то всегда уверен, что найду единственно правильное решение.
45. Когда со мной случаются неприятности, как правило, я говорю: «И поделом тебе».
46. Я не считаю, что достаточно духовно интересен для того, чтобы быть притягательным для многих людей.
47. У меня нередко возникает сомнения: а таков ли я на самом деле, каким себе представляюсь?
48. Я не способен на измену даже в мыслях.
49. Чаще всего я думаю о себе с дружеской иронией.
50. Мне кажется, что мало кто может подумать обо мне плохо.

51. Уверен, что на меня можно положиться в самых ответственных делах.
52. Я могу сказать, что в целом я контролирую свою судьбу.
53. Я никогда не выдаю понравившиеся мне чужие мысли за свои.
54. Каким бы я ни казался окружающим, я-то знаю, что в глубине души я лучше, чем большинство других.
55. Я хотел бы оставаться таким, какой я есть.
56. Я всегда рад критике в свой адрес, если она обоснована и справедлива.
57. Мне кажется, что если бы таких людей, как я, было больше, то жизнь изменилась бы в лучшую сторону.
58. Мое мнение имеет достаточный вес в глазах окружающих.
59. Что-то мешает мне понять себя по-настоящему.
60. Во мне есть немало такого, что вряд ли вызывает симпатию.
61. В сложных обстоятельствах я обычно не жду, пока проблемы разрешатся сами собой.
62. Иногда я пытаюсь выдать себя не за того, кто я есть.
63. Быть снисходительным к собственным слабостям - вполне естественно.
64. Я убедился, что глубокое проникновение в себя - малоприятное и довольно рискованное занятие.
65. Я никогда не раздражаюсь и не злюсь без особых на то причин.
66. У меня бывают такие моменты, когда я понимал, что меня есть за что презирать.
67. Я часто чувствую, что мало влияю на то, что со мной происходит.
68. Именно богатство и глубина моего внутреннего мира и определяют мою ценность как личности.
69. Долгие споры с собой чаще всего оставляют горький осадок в моей душе, чем приносят облегчение.
70. Думаю, что общение со мной доставляет людям искреннее

удовольствие.

71. Если говорить откровенно, иногда я бываю очень неприятен.
72. Можно сказать, что я себе нравлюсь.
73. Я человек надежный.
74. Осуществление моих желаний мало зависит от везения.
75. Мое внутреннее «Я» всегда мне интересно.
76. Мне очень просто убедить себя не расстраиваться по пустякам.
77. Близким людям свойственно меня недооценивать.
78. У меня в жизни нередко бывают минуты, когда я сам себе противен.
79. Мне кажется, что я все-таки не умею злиться на себя по-настоящему.
80. Я убедился, что в серьезных делах на меня лучше не рассчитывать.
81. Порой мне кажется, что я какой-то странный.
82. Я не склонен пасовать перед трудностями.
83. Мое собственное «Я» не представляется мне чем-то достойным глубокого внимания.
84. Мне кажется, что, глубоко обдумывая свои внутренние проблемы, я научился гораздо лучше себя понимать.
85. Сомневаюсь, что вызываю симпатию у большинства окружающих.
86. Мне случалось совершать такие поступки, которым вряд ли можно найти оправдание.
87. Где-то в глубине души я считаю себя слабаком.
88. Если я искренне и обвиняю себя в чем-то, то, как правило, обличительного запала хватает ненадолго.
89. Мой характер, каким бы он ни был, вполне меня устраивает.
90. Я вполне представляю себе, что меня ждет впереди.
91. Иногда мне бывает трудно найти общий язык со своим

внутренним «Я».

92. Мои мысли о себе по большей части сводятся к обвинениям в собственный адрес.
93. Я не хотел бы сильно меняться даже в лучшую сторону, потому что каждое изменение - это потеря какой-то дорогой частицы самого себя.
94. В результате моих действий слишком часто получается совсем не то, на что я рассчитывал.
95. Вряд ли во мне есть что-то, чего бы я не знал.
96. Мне еще многого не хватает, чтобы с уверенностью сказать себе: «Да, я вполне созрел как личность».
97. Во мне вполне мирно уживаются как мои достоинства, так и мои недостатки.
98. Иногда я оказываю «бескорыстную» помощь людям только для того, чтобы лучше выглядеть в собственных глазах.
99. Мне слишком часто и безуспешно приходится оправдываться перед самим собой.
100. Те, кто меня не любит, просто не знают, какой я человек.
101. Убедить себя в чем-то не составляет для меня большого труда.
102. Я не испытываю недостатка в близких и понимающих меня людях.
103. Мне кажется, что мало кто уважает меня по-настоящему.
104. Если не мелочиться, то в целом меня не в чем упрекнуть.
105. Я сам создал себя таким, каков я есть.
106. Мнение других обо мне вполне совпадает с моим собственным.
107. Мне бы очень хотелось во многом себя переделать.
108. Ко мне относятся так, как я того заслуживаю.
109. Думаю, что моя судьба сложится все равно не так, как бы мне хотелось теперь.
110. Уверен, что в жизни я на своем месте.

**Опросник межличностных отношений А. А. Рукавишников (ОМО)**

**Инструкция.** Опросник предназначен для оценки типичных способов вашего отношения к людям. В сущности здесь нет правильных и неправильных ответов, правилен каждый правдивый ответ. Иногда люди стремятся отвечать на вопросы так, как, по их мнению, они должны были бы себя вести. Однако в этом случае нас интересует, как вы ведете себя в действительности. Некоторые вопросы очень похожи друг на друга. Но все-таки они подразумевают разные вещи. Отвечайте, пожалуйста, на каждый вопрос отдельно, без оглядки на другие вопросы. Время ответа на вопросы не ограничено, но не размышляйте слишком долго над каким-либо вопросом.

Для каждого утверждения выберите ответ, который больше всего вам подходит:

- |            |               |
|------------|---------------|
| (1) Обычно | (4) По случаю |
| (2) Часто  | (5) Редко     |
| (3) Иногда | (6) Никогда   |

1. Стремлюсь быть вместе со всеми.
2. Предоставляю другим решать вопрос о том, что необходимо будет сделать.
3. Становлюсь членом различных групп.
4. Стремлюсь иметь близкие отношения с остальными членами групп.
5. Когда представляется случай, я склонен стать членом интересных организаций.
6. Допускаю, чтобы другие оказывали сильное влияние на мою деятельность.
7. Стремлюсь влиться в неформальную общественную жизнь.
8. Стремлюсь иметь близкие и сердечные отношения с другими.
9. Стремлюсь задействовать других в своих планах.
10. Позволяю другим судить о том, что я делаю.

11. Стараюсь быть среди людей.
12. Стремлюсь устанавливать с другими близкие и сердечные отношения.
13. Имею склонность присоединяться к остальным всякий раз, когда делается что-то совместно.
14. Легко подчиняюсь другим.
15. Стараюсь избегать одиночества.
16. Стремлюсь принимать участие в совместных мероприятиях.

Для каждого из дальнейших утверждений выберите один из ответов, обозначающий количество людей, которые могут влиять на вас или на которых ваше поведение может распространяться. Относится к:

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| (1) Большинству людей | (4) Нескольким людям  |
| (2) Многим            | (5) Одному двум людям |
| (3) Некоторым людям   | (6) Никому            |

17. Стремлюсь относиться к другим přátельски.
18. Предоставляю другим решать вопрос о том, что необходимо будет сделать.
19. Мое личное отношение к окружающим – холодное и безразличное.
20. Предоставляю другим, чтобы руководили ходом события.
21. Стремлюсь иметь близкие отношения с остальными.
22. Допускаю, чтобы другие оказывали сильное влияние на мою деятельность.
23. Стремлюсь приобрести близкие и сердечные отношения с другими.
24. Позволяю другим судить о том, что я делаю.
25. С другими веду себя холодно и безразлично.
26. Легко подчиняюсь другим.
27. Стремлюсь иметь близкие и сердечные отношения с другими.

Для каждого из дальнейших утверждений выберите один из ответов, обозначающий количество людей, которые могут влиять на вас, или на которых ваше поведение распространяется.

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| (1) Большинству людей | (4) Нескольким людям  |
| (2) Многим            | (5) Одному двум людям |
| (3) Некоторым людям   | (6) Никому            |

28. Люблю, когда другие приглашают меня участвовать в чем-нибудь.
29. Мне нравится, когда остальные люди относятся ко мне непосредственно и сердечно.
30. Стремлюсь оказывать сильное влияние на деятельность других.
31. Мне нравится, когда другие приглашают меня участвовать в своей деятельности.
32. Мне нравится, когда другие относятся ко мне непосредственно.
33. В обществе других стремлюсь руководить ходом событий.
34. Мне нравится, когда другие подключают меня к своей деятельности.
35. Я люблю, когда другие ведут себя со мной холодно и сдержанно.
36. Стремлюсь, чтобы остальные поступали так, как я хочу.
37. Мне нравится, когда другие приглашают меня принять участие в их дебатах (дискуссиях).
38. Я люблю, когда другие относятся ко мне по-приятельски.
39. Мне нравится, когда другие приглашают меня принять участие в их деятельности.
40. Мне нравится, когда окружающие относятся ко мне сдержанно.

Для каждого из дальнейших утверждений выберите один из следующих ответов.

- |            |               |
|------------|---------------|
| (1) Обычно | (4) По случаю |
| (2) Часто  | (5) Редко     |

(3) Иногда (6) Никогда

41. В обществе стараюсь играть главенствующую роль.
42. Мне нравится, когда другие приглашают меня участвовать в чем-нибудь.
43. Мне нравится, когда другие относятся ко мне непосредственно.
44. Стремлюсь, чтобы другие делали то, что я хочу.
45. Мне нравится, когда другие приглашают меня участвовать в своей деятельности.
46. Мне нравится, когда другие относятся ко мне холодно и сдержанно.
47. Стремлюсь сильно влиять на деятельность других.
48. Мне нравится, когда другие подключают меня к своей деятельности.
49. Мне нравится, когда остальные люди относятся ко мне непосредственно и сердечно.
50. В обществе стараюсь руководить ходом событий.
51. Мне нравится, когда другие приглашают принять участие в их деятельности.
52. Мне нравится, когда ко мне относятся сдержанно.
53. Стараюсь, чтобы остальные делали то, что я хочу.
54. В обществе руковожу ходом событий.

**Мини-опрос «Оценка мнения о адаптированной программе первичной профилактики аддиктивного поведения»**

1. Применяете ли Вы полученный опыт в ходе психологической первичной профилактики в обычной жизни?
  - Да
  - Нет
2. Произошли определенные положительные изменения в Вашей жизни после проведенной профилактики?
  - Да (какие именно произошли изменения)
  - Нет
3. Какие у Вас остались положительные впечатления от пройденной программы?
  - Да (какие именно положительные впечатления у Вас остались)
  - Нет
4. Считаете ли Вы, что пройденная программа повлияла на Вашу дальнейшую жизнь?
  - Да, повлияла
  - Нет, никак не повлияла, все осталось как прежде